

быть отделены. В результате исследования установлено, что тромбоцитарная формула здоровых новорожденных выглядит следующим образом: юные ($1,78 \pm 1,025\%$), зрелые ($75,8 \pm 5,5\%$), старые ($6,26 \pm 3,42\%$) и активированные формы ($16,22 \pm 3,97\%$). Таким образом, данная работа стала первым исследованием, установившим нормальные значения показателей тромбоцитарной формулы у здоровых новорожденных.

Леонтьева И. В., Исеева Е. А., Кулаева В. В., Быков В. Л. (Санкт-Петербург, Россия)

РЕАКЦИЯ ДЕНДРИТНЫХ АНТИГЕН-ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ КЛЕТОК И МАКРОФАГОВ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА И ПИЩЕВОДА НА ВВЕДЕНИЕ ЦИТОСТАТИКОВ

Leontiyeva I. V., Iseyeva Ye. A., Kulayeva V. V., Bykov V. L. (St. Petersburg, Russia)

REACTION OF DENDRITIC ANTIGEN-PRESENTING CELLS AND MACROPHAGES OF THE ORAL AND ESOPHAGEAL MUCOSA TO CYTOSTATIC TREATMENT

Изучали влияние цитостатика циклофосфана (ЦФ) на состояние популяций дендритных антиген-представляющих клеток — клеток Лангерганса (КЛ) и макрофагов (МФ) в слизистой оболочке вентральной поверхности языка и пищевода 30 белых мышей. ЦФ вводили 3-кратно внутрибрюшинно в дозе 400 мг/кг массы тела. Взятие материала производили на следующий день после 1 и 3 инъекций и через 15 сут после отмены ЦФ. КЛ и МФ выявляли иммуногистохимическим методом на парафиновых срезах с использованием антител к белкам S-100 и Iba-1 соответственно. Подсчитывали количество КЛ в эпителии и МФ в соединительной ткани слизистых оболочек. Уже после 1-й инъекции количество КЛ и МФ снижалось на 70 и 53% соответственно. После 3-й инъекции КЛ практически не обнаруживались, а МФ были немногочисленны. На 15-е сутки после отмены препарата в эпителии было отмечено появление единичных иммунопозитивных КЛ со слабо выраженными отростками. Содержание МФ в соединительной ткани превышало их количество у животных контрольной группы на 23%. Наблюдалось проникновение МФ в эпителий, которое в контрольных группах отсутствовало. Выявленные изменения свидетельствуют о быстром подавлении систем КЛ и МФ под действием ЦФ, что приводит к стойкому снижению защитных свойств слизистых оболочек при цитостатической терапии. После отмены препарата наблюдается восстановление популяций этих клеток, по темпам которого МФ опережают КЛ.

Лепилин А. В., Ерокина Н. Л., Бахтеева Г. Р., Коваленко И. П., Савельева С. С. (г. Саратов, Россия)

АНАТОМИЧЕСКАЯ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ К ПОПАДАНИЮ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ В ПАЗУХИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

Lepilin A. V., Yerokina N. L., Bakhteyeva G. R., Kovalenko I. P., Saveliyeva S. S. (Saratov, Russia)

ANATOMICAL PREDISPOSITION TO THE INGRESS OF FOREIGN BODIES INTO THE SINUSES OF THE UPPER JAW

Данные о расстоянии от верхушки корня зуба до дна верхнечелюстной пазухи имеют значение при пломбировании каналов корней зубов. Этот параметр был изучен на компьютерных томограммах (КТ) 135 человек, при этом у 30 обследованных пациентов определялись инородные тела в верхнечелюстных пазухах. Наименьшее расстояние от корня зуба до дна верхнечелюстной пазухи отмечено у вторых малых коренных зубов (0,58 мм). Среднее расстояние от корня зуба до верхнечелюстной пазухи статистически значительно меньше у людей с пломбировочным материалом (инородным телом) верхнечелюстных пазух (0,54 мм) по сравнению с людьми, не имеющими инородных тел (0,78 мм). Причем значимые различия расстояния от корня зуба до верхнечелюстной пазухи отмечены у всех больших коренных и вторых малых коренных зубов верхней челюсти. При определении взаимосвязи степени пневматизации верхнечелюстной пазухи и расстояния от корня зуба до дна пазухи отмечено, что наименьшие значения расстояний получены в группе людей с гиперпневматизацией пазух (низким стоянием дна пазухи), а наибольшие — в группе с гипопневматизацией верхнечелюстной пазухи (высоким стоянием дна). Таким образом, существует взаимосвязь расстояния от корня зуба до дна верхнечелюстной пазухи и типом ее строения. Она отражается на формировании анатомических особенностей, облегчающих попадание пломбировочного материала в верхнечелюстную пазуху.

Лепилин А. В., Ерокина Н. Л., Панин А. М., Ноздрачев В. Г. (г. Саратов, Россия)

ПНЕВМАТИЗАЦИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМАХ СТРОЕНИЯ ЛИЦЕВОГО ЧЕРЕПА

Lepilin A. V., Yerokina N. L., Panin A. M., Nozdrachev V. G. (Saratov, Russia)

PNEUMATIZATION OF THE MAXILLARY SINUS IN VARIOUS FORMS OF FACIAL SKULL STRUCTURE

Изучена пневматизация верхнечелюстных пазух и формы строения лицевого черепа при