

обнаружен в 33 препаратах. 3-й тип венозного оттока — ВКВ имела 3 устья в ВКС: в латеральное впадала ВКМ, в среднее — ПВМ, а в медиальное — ЛВСМ. Этот вариант встретился в 11 препаратах. Таким образом, в хирургической микроанатомии венозной сети в латеральной цистерне ствола головного мозга в зависимости от количества устьев и основных венозных стволов следует выделять 3 типа венозного оттока, осуществляющегося по ВКВ в ВКС.

Ушаков А.Л., Пантелеев С.М., Ярославцева О.Ф., Чившина Р.В. (г. Тюмень)

ВЛИЯНИЕ ВВЕДЕНИЯ ФРАКЦИЙ ГОМОГЕНАТА ПОЧКИ НА ПРОЛИФЕРАТИВНУЮ АКТИВНОСТЬ ЭПИТЕЛИЯ НЕФРОНОВ ПОЧКИ, ОСТАВШЕЙСЯ ПОСЛЕ ОДНОСТОРОННЕЙ НЕФРЭКТОМИИ

Через 48 ч после левосторонней нефрэктомии 72 белым беспородным крысам внутрибрюшино вводили гомогенат почечной ткани, взвеси осадка и надосадочной жидкости (по 24 животных). Через 1, 2, 4, 8, 16 и 24 ч определяли митотическую активность (МА) эпителия нефронов. Отмеченное во всех сериях опыта подавление МА уже через 1 ч после введения компонентов гомогената ткани почки обусловлено быстрым действием не связанных с мембранными комплексами G2-кейлонов, а подъем МА уже через 2 ч эксперимента — с обратимостью и кратковременностью их действия. Более выраженное снижение МА через 4 ч после введения взвеси осадка определяется содержанием в ней наибольшего количества мембранных комплексов и периодом освобождения и диффузии в тканях органа-мишени связанных с ними G1-кейлонов. Также объяснимо и меньшее снижение МА в опыте с введением надосадочной жидкости. Выявленное подавление МА после 8 ч опыта связано с продолжительностью от 4 до 8 ч латентного периода действия G1-кейлонов. Длительность подавления МА до 24 ч обусловлена необратимостью действия G1-кейлонов. Таким образом, динамика МА в оставшейся почке после левосторонней нефрэктомии и введения фракций гомогената почки показывает, что ингибирующий фактор находится как в свободном (G2-кейлоны), так и связанном с мембранами состоянии (G1-кейлоны).

Фандеева О.М., Фандеев А.Л., Звягин В.Н., Алексина Л.А. (Санкт-Петербург)

ВЛИЯНИЕ ПОЛА НА ЗАКОНОМЕРНОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ ДЕРМАТОГЛИФИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ В СЕМЕЙНЫХ ГРУППАХ

Исследованы дерматоглифические отпечатки пальцев рук и ног членов 320 семей (количество детей — 396). Определена частота встречаемости и асимметрия основных типов узоров, а также значимость различий в частоте встречаемости признаков на одноименных пальцах рук и ног в группах: отец–мать, отец–сын, мать–дочь, отец–дочь, мать–сын. Данные подвергали дескриптивному статистическому анализу, тесту Колмогорова-Смирнова, для групп наблюдений — тесту на гомогенность дисперсий, U-тесту по

методу Манна и Уитни или тесту Мозеса, в некоторых случаях применяли H-тест по методу Крускала и Уоллиса. Сопоставление групп признаков проведено с помощью дискриминантного канонического и дискриминантного анализа по Фишеру. Для контроля результатов использовали порядковую регрессию, T-тест для двух независимых выборок (пакет программ SPSS — 13.0). Установлено: что сохранение симметрии дерматоглифических признаков принадлежит женщинам (группы мать–дочь). Определены значимые различия частоты встречаемости дуг и сложных типов узоров на пальцах мужчин и женщин (признак, сцепленный с полом). Дерматоглифические признаки у женщин более повторяемы и симметричны, а следовательно, имеют большую популяционную значимость. Билатеральная асимметрия у мужчин и женщин выражена по-разному, она неодинакова на верхних и нижних конечностях. У мужчин пальцевые узоры более разнообразны и, следовательно, более информативны при сравнении внутри семейной группы.

Фениксова Л.В., Богомилский М.Р., Гурина О.Ю., Илларионова Н.Г. (Москва)

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ МИКРОСОСУДОВ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ НЕКОТОРЫХ ЛОР-ОРГАНОВ У ДЕТЕЙ

С помощью метода конъюнктивальной биомикроскопии в клинике, а затем при ультраструктурном анализе операционного материала изучено состояние слизистой оболочки околоносовых пазух у детей с хроническим синуситом. Установлено, что одним из важнейших компонентов воспаления является сосудистая реакция, которая проявляется в основном в терминальных сосудах: артериолах, прекапиллярах, капиллярах и венах. Выявленные изменения микроциркуляции происходили фазно. В 1-ю фазу наблюдали либо преходящее сужение артериол, либо их расширение. Во 2-ю фазу выражена артериальная гиперемия, т.к. сосуды микроциркуляторного русла, прежде всего прекапилляры, достигнув максимального расширения, не реагируют на сосудистое раздражение. Наблюдаемые изменения в самой сосудистой стенке еще незначительные, поэтому экстравазкулярная потеря плазмы невелика. Затем наступает 3-я фаза сосудистой реакции — венозная, которая сопровождается замедлением тока крови, расширением сосудов и завершается престазом и стазом крови. В эту фазу преобладают вазодилататорные реакции, что доказывается резким угнетением реакции сосудов на катехоламины. При воспалительных заболеваниях у детей в слизистой оболочке околоносовых пазух мы наблюдали сосудистые реакции, свидетельствующие, с одной стороны, о закономерном разворачивании защитных механизмов. С другой стороны, при гиперэргической реакции замедление кровотока провоцирует микротромбозы, вызывающие рост местной тканевой гипоксии. Таким образом, создаются предпосылки перехода воспаления в подострое и даже хроническое течение. Проведено

изучение роли неспецифических энзимов в качестве профилактики хронизации заболеваний.

Филимонова Е.В., Дмитриенко С.В., Воробьев А.А., Венскель Е.В., Бабровская А.Ю. (г. Волгоград)

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАРОДОНТА У СОБАК ПРИ ЗУБОАЛЬВЕОЛЯРНОМ ПОГРУЖЕНИИ АНТАГОНИСТОВ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ АППАРАТАМИ

На экспериментальных животных (8 щенках в возрасте от 5 до 12 мес весом 3–5 кг) изучали изменения в тканях пародонта при зубоальвеолярном погружении зубов. Через 1 сут после начала эксперимента в пародонте зубов, испытывающих повышенную функциональную нагрузку, отмечали активность клеточных элементов, полнокровие сосудов костномозговых пространств, потерю направленности коллагеновых волокон, появление молодых фибробластов. На 15-е сутки эксперимента в области бифуркации и по всей длине корня молочного зуба наблюдали резорбцию цемента и дентина, костной ткани альвеолы. Волокна периодонта были рыхлыми, дезориентированными. Со стороны зачатка постоянного зуба морфологических изменений не выявлено. В костной ткани альвеолярного отростка отмечали умеренную активность остеокластов, среди которых встречались клетки с пикнотическими ядрами. На 60-е сутки эксперимента периодонтальная щель погружаемых зубов оставалась широкой. Лакуны резорбции были заполнены рыхлой соединительной тканью. Через 90 сут после начала исследования наблюдали смену молочных зубов. На стороне повышенной функциональной нагрузки смена зубов происходила быстрее, чем на стороне, где молочные зубы были выключены из жевания. Прорезавшиеся постоянные зубы имели нормальную структуру. Результаты исследования свидетельствуют о том, что применение аппаратов функционального действия в периоде молочного и сменного прикуса не оказывает повреждающего действия на ткани пародонта и зачатки постоянных зубов.

Филиппова Н.А., Козлов И.Г., Heesemann J. (г. Тверь, Москва, г. Мюнхен, Германия)

РОЛЬ CD14 И TOLL-ПОДОБНОГО РЕЦЕПТОРА-2 В ИММУНОСУПРЕССИИ ПРИ ИЕРСИНИОЗЕ

Патогенность возбудителя чумы *Yersinia pestis* и энтеропатогенных штаммов *Y. enterocolitica* и *Y. pseudotuberculosis* определяется наличием вирулентной плазмиды pYV, которая кодирует один из главных факторов вирулентности — LcrV (V-антиген), секретлируемый во внеклеточное пространство всеми 3 патогенными штаммами *Yersinia*. В механизме патогенности иерсиний LcrV обладает иммуносупрессивным действием. Было установлено, что V-антиген подавляет продукцию ФНО- α и γ -интерферона, а иммуносупрессия связана с индукцией выработки ИЛ-10. Рецепторы врожденного иммунитета, при взаимодействии с которыми реализуется иммуносупрессивный эффект LcrV иерсиний, не определены. Цель работы: исследование способности LcrV *Y. enterocolitica* вызывать иммуно-

супрессию в клетках хозяина вследствие активации рецепторного комплекса CD14/TLR2. Использовали перитонеальные макрофаги 60 мышей линии C57BL/6 и линейные клетки человека (НЕК 293, Mono Mac-6). Установлено, что необходимым условием иммуносупрессивного действия LcrV, которое проявляется в индукции ИЛ-10 и подавлении секреции ФНО- α , является одновременная экспрессия на клетках CD14 и TLR2. Данное заключение было сделано на основании следующих результатов: 1) при стимуляции гLcrV НЕК 293, котрансфицированных CD14 и различными TLRs, ответ (активность люциферазы) наблюдался только в CD14/TLR2-экспрессирующих клетках; 2) при инкубации клеточной линии Mono Mac-6 с блокирующими анти-CD14 антителами стимуляция гLcrV не вызывала супрессии продукции ФНО- α , что свидетельствует о необходимости CD14 для распознавания LcrV; 3) при стимуляции гLcrV перитонеальных макрофагов мышей с отсутствием экспрессии как CD14, так и TLR2 в отличие от макрофагов мышей дикого типа, индукции ИЛ-10 не происходило.

Фирсова И.В., Третьякова К.В. (г. Саратов)

ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРОВ ТЕЛА И ГОЛОВЫ САРАТОВСКИХ ЖЕНЩИН

Анализ средних значений антропометрических параметров 472 саратовских женщин в возрасте 17–19 лет с годовым интервалом позволяет сделать вывод о несинхронности возрастной стабилизации параметров тела и головы. Часть параметров имеет окончательно установившиеся значения уже в 17 лет (масса тела, длина тела, ширина плеч, размеры таза, обхват груди, объемы сегментов конечностей, обхват головы, поперечный и продольный диаметр головы). Рост бедра продолжается до 18 лет, затем наступает стабилизация параметра. Ряд параметров значительно увеличивается с 17 до 19 лет (длина тела сидя, физиономическая высота лица, малярная ширина лица, длина носа, высота ветвей нижней челюсти, длина альвеолярного отростка верхней челюсти, средняя глубина лица). Отмечены статистически значимые уменьшение дистального обхвата плеча после 17 лет, снижение высоты стопы и глубины поясничного лордоза после 18 лет, уменьшение величин большинства кожно-жировых складок после 17 лет (передней плеча, передней и задней предплечья, передней и задней бедра, передней и задней голени). С 17 до 18 лет отмечается уменьшение угла нижней челюсти, который становится менее тупым. Таким образом, практически все антропометрические параметры тела у женщин в 17 лет близки к дефинитивным значениям, в 18 лет происходит стабилизация длины бедра, в 19 лет — длины тела сидя, отмечено уменьшение значений некоторых кожно-жировых складок после 17 лет. Увеличение физиономической высоты и малярной ширины лица могут быть связаны с продолжающимся ростом костей лицевого отдела, а увеличение ряда параметров верхней и нижней челю-