

2012 г.: светло-коричневый — 2,0% (1096 пчел), коричневый — 1,2% (608 пчел); 2013 г.: светло-коричневый — 2,2% (1150 пчел), коричневый — 1,3% (700 пчел); 2014 г.: светло-коричневый — 2,3% (1238 пчел), коричневый — 1,6% (833 пчел). Данная тенденция наблюдалась и у трутней: 2012 г.: коричневый — 3,9% (1986 пчел); 2013 г.: коричневый — 4,6% (2320 пчел); 2014 г.: коричневый — 4,8% (2397 пчел). Таким образом, с учетом полученных результатов, можно отметить, что аномалии глаз у пчел на территории РБ не являются редкими случаями, а имеют определенную распространенность на популяционном уровне, что, возможно, связано с развитием некоторой формы болезни пчел, закрепленной на генетическом уровне.

Саутиев А. М., Удочкина Л. А., Гринберг Е. Б., Тризно М. Н. (г. Астрахань, Россия)

СТРУКТУРНЫЕ ПРЕОБРАЗОВАНИЯ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА МУЖЧИН ЗРЕЛОГО И ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ПО ДАННЫМ УЗИ

Sautiyev A. M., Udochkina L. A., Grinberg Ye. B., Trizno M. N. (Astrakhan', Russia)

STRUCTURAL TRANSFORMATIONS OF THE TEMPOROMANDIBULAR JOINT IN MEN OF MATURE AND ELDERLY AGE ACCORDING TO ULTRASONOGRAPHIC DATA

В группу для исследования височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) вошли 144 мужчины 1-го и 2-го периодов зрелого и пожилого возрастов с полным набором зубов без признаков поражения пародонта. На аппарате Aloka 5500 ProSound линейным датчиком с частотой 10 МГц проведена морфометрия головки нижней челюсти, ветви нижней челюсти, фрагментов суставного диска и суставной капсулы. Исследование показало, что сагиттальный размер головки нижней челюсти у мужчин зрелого возраста увеличивается с $7,3 \pm 0,3$ мм в 1-м периоде до $7,9 \pm 0,2$ мм во 2-м периоде, а у пожилых мужчин — уменьшается до $6,0 \pm 0,1$ мм; аналогичная динамика отмечена и при исследовании продольного размера головки нижней челюсти. Сагиттальный размер ветви нижней челюсти и её длина по заднему краю также увеличиваются в размере до 2-го периода зрелости и уменьшаются в пожилом возрасте. Толщина визуализирующихся фрагментов суставного диска в 1-м периоде зрелого возраста составляет: латеральный фрагмент ($1,4 \pm 0,1$ мм), задняя ($1,6 \pm 0,1$ мм) и передняя ($1,4 \pm 0,1$ мм) порции. Выявлено значимое уменьшение этих параметров в пожилом возрасте до $1,1 \pm 0,1$, $1,35 \pm 0,1$ и $1,5 \pm 0,1$ мм соответственно. Толщина капсулы ВНЧС меняется неравномерно: отмечается умень-

шение этого параметра в латеральном и передне-латеральном отделах с $0,9 \pm 0,1$ мм и $0,95 \pm 0,7$ мм соответственно в 1-м периоде зрелого возраста до $0,7 \pm 0,1$ мм в пожилом возрасте. В задне-латеральном отделе заметное истончение капсулы с $1,0 \pm 0,1$ до $1,0 \pm 0,1$ мм выявлено лишь у пожилых мужчин.

Сафронова Г. М. (Санкт-Петербург, Россия)

РЕАКТИВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ПОРТАЛЬНЫХ ТРАКТОВ И МЕЖДОЛЬКОВЫХ ПРОСЛОЕК ПЕЧЕНИ В ДИНАМИКЕ РАЗВИТИЯ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ПЕРИТОНИТА

Safronova G. M. (St. Petersburg, Russia)

REACTIVE CHANGES IN THE CONNECTIVE TISSUE OF LIVER PORTAL TRACTS AND INTERLOBULAR SEPTA IN THE DYNAMICS OF EXPERIMENTAL PERITONITIS DEVELOPMENT

После введения кроваво-каловой взвеси белым мышам ($n=35$) и развития острого серозно-гнойного перитонита по ранее использованной методике, с помощью комплексных методов изучали соединительную ткань портальных трактов (ПТ) и междольковых прослоек (МП) печени в динамике развития экспериментального перитонита. Проведенное исследование показало, что по морфологическим признакам можно выделить 4 стадии изменений соединительной ткани ПТ и МП печени: 1-я стадия (1–3-и сутки) — начальные изменения соединительной ткани ПТ, выражающиеся в клеточном и функциональном полиморфизме элементов фибробластического дифферона. 2-я стадия (3–5-е сутки) — образование очаговых лейкоцитарных инфильтратов, состоящих преимущественно из гранулоцитов и лимфоцитов. 3-я стадия (5–7-е сутки) — начальные этапы пролиферации фибробластов с прогрессирующей диффузной лимфоцитарной инфильтрацией соединительной ткани ПТ и МП печени. 4-я стадия (2–4-я недели) — дифференцировка фибробластов и синтез ими коллагеновых волокон (начальные признаки фиброза) с одновременным снижением интенсивности лейкоцитарной инфильтрации соединительной ткани.

Сафронова Ю. В., Чемезов С. В. (Оренбург, Россия)

ИЗМЕНЕНИЕ КОМПЬЮТЕРНО-ТОМОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ ЗАБРЮШИННОГО ПРОСТРАНСТВА ПОСЛЕ НЕФРЭКТОМИИ

Safronova Yu. V., Chemezov S. V. (Orenburg, Russia)

CHANGES OF COMPUTER-TOMOGRAPHIC ANATOMY OF THE RETROPERITONEUM AFTER NEPHRECTOMY

Целью исследования являлось использование возможностей многосрезовой компьютерной