

и КВЧ — терапии в комплексном лечении гнойных ран нижних конечностей у больных сахарным диабетом. Клинические исследования охватывали 56 больных с гнойными ранами нижних конечностей на фоне сахарного диабета, пролеченных в хирургических отделениях ГАУЗ «Городская клиническая больница им. Н. И. Пирогова», ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница г. Оренбурга». Изучение лечебной эффективности сочетанного местного применения миацила и КВЧ — терапии проведено у 28 больных с гнойными ранами на фоне сахарного диабета (основная группа). Контролем служили 28 аналогичных больных, у которых местное лечение включало использование только миацила. У больных были выполнены морфологические исследования тканей ран при поступлении, на 7-е сутки консервативного лечения при их согласии. По всем показателям раневой процесс более благоприятно протекал у пациентов основной группы. Длительность пребывания больных основной группы в стационаре составляла $13,2 \pm 0,34$ сут, у пациентов первой контрольной группы $18,2 \pm 0,24$ сут. На 7-е сутки лечения гнойных ран миацилом у больных контрольной группы наблюдалось значительное снижение воспалительных процессов при нарастании репаративных изменений. По поверхности ран отмечался регенерирующий эпителий, созревающая грануляционная ткань. При использовании миацила и КВЧ-терапии было выявлено более активное образование малодифференцированной грануляционной соединительной ткани за счет интенсификации васкулогенеза, мобилизации малодифференцированных клеток.

Оганесян М. В., Макарова В. Д., Кузьмина Л. Г., Иванова М. Ю. (Москва, Россия)

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КЛЕТОК ПОЧЕЧНОГО КЛУБОЧКА

Oganesyanyan M. V., Makarova V. D., Kuz'mina L. G., Ivanova M. Yu. (Moscow, Russia)

MORPHOLOGICAL CHANGES IN RENAL GLOMERULAR CELLS

Клетки плотного пятна находятся в области дистального мочевого канальца, расположенного между приносящей и выносящей артериолами. Клетки имеют конусовидную форму. Их ядра смещены к вершине, что и определило их «плотное» положение и название участка. В процессе эмбриогенеза многие ренинпродуцирующие клетки (РПК), к которым относятся и клетки мезангиального матрикса, превращаются в гладкие мышечные клетки почечных артерий, клетки аденогипофиза, клетки, располагающиеся между капиллярами клубочка, эндокринные клетки яичников и семенников и клетки других

органов. И эти диффероны способны к метаплазии, т. е. к возвращению к эмбриональному состоянию при угрозе нарушения постоянства водно-солевого баланса и артериального давления. Было показано, что при метаплазии гладких мышечных клеток почечных артериол и мелких артерий происходит увеличение количества РПК и соответственно ренина в плазме крови. Однако стимулы, вызывающие метаплазию гладких мышечных клеток почечных артерий в РПК, остаются неизвестными. Мы предполагаем, что возможные изменения могут быть обусловлены особенностями изменения строения почечного клубочка при различных видах почечной и абдоминальных гипертензий, а также ишемиях сосудов почки.

Оганов Э. О., Кубатбеков Т. С., Куликов Е. В. (Москва, Россия)

МОРФОЛОГИЯ СЛЕПЫХ КИШОК УТОК КРОССА «МЕДЕО» ПРИ ПРИМЕНЕНИИ БАКТЕРИАЛЬНОГО ПРЕПАРАТА СБА

Oganov E. O., Kubatbekov T. S., Kulikov Ye. V. (Moscow, Russia)

CECUM MORPHOLOGY OF «MEDEO» CROSS DUCKS AFTER THE APPLICATION OF SBA BACTERIAL PREPARATION

Исследование показало, что у 1-суточного утёнка слепая кишка не заполнена химусом и мало функциональна, так как ее структура ещё слабо дифференцирована; также остаётся неразвитым покровный эпителий, железы, наиболее выражен циркулярный слой мышечной оболочки. У 10-суточных утят в слепой кишке происходят качественные преобразования в слизистой оболочке органа, собственной пластинке, сопровождающиеся активным заселением диффузной лимфоидной ткани. Слепая кишка полностью подготовлена к выполнению своих функций. В 20-суточном возрасте под давлением химуса продолжается дифференциация гистоструктур слепой кишки, при этом высота складок снижается. В последующем продолжается нарастание эластических свойств слепой кишки до 56-суточного возраста, увеличивается высота покровного эпителия, диаметр желёз и толщина мышечной оболочки. Вместе с этим нужно отметить, что в подопытной группе всасывание электролитов в растворе и эвакуация химуса проходит более активно, что обуславливает более развитая слизистая и мышечная оболочки. Бактериальный препарат СБА способствует увеличению микроморфометрические показателей слизистой оболочки до 20–30-суточного возраста, стимулирует активный гистогенез как железистого, так и сократительного аппаратов органа, что подтверждается значимыми изменениями показателей к 45-суточному возрасту.