

в полях 44 и 45 УО глиии уменьшается в 1,5–2,1 раза уже к концу 1-го года жизни, а УО ВКС — к концу 2-го года в 1,3 раза по сравнению с таковыми у новорожденных. В поле 44 к 3 годам УО глиоцитов вновь нарастает в 1,5 раза и остается стабильным до 8 лет, когда снова наблюдается его нарастание в 1,4 раза по сравнению с таковым в 3 года. УО ВКС уменьшается к 5 и 8 годам соответственно в 1,7 и 2,3 раза. После 8 лет УО глиии и ВКС в поле 44 остается стабильным. В поле 45 содержание глиоцитов нарастает к 3 и 8 годам соответственно в 1,7 и 2,3 раза по сравнению с таковым у годовалых детей, а УО ВКС уменьшается к 3, 7 и 9 годам соответственно в 1,4 раза, 1,9 и 2,4 раза. К 11 годам содержание ВКС в поле 45 коры вновь нарастает в 1,4 раза по сравнению с таковым в 9 лет. После 11 лет соотношения УО глиии и ВКС в поле 45 стабилизируются. Возможно, снижение УО ВКС в сочетании с синхронным нарастанием глиального компонента имеет системный, генетически запрограммированный характер и отражает оптимизацию метаболических процессов в коре по мере реализации все более сложных механизмов мозговой деятельности с возрастом.

Цускман И. Г. (г. Омск, Россия)

**СТРОЕНИЕ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНЫХ
КЛАПАНОВ СЕРДЦА У УТКИ ПЕКИНСКОЙ**

Tsuskman I. G. (Omsk, Russia)

**STRUCTURE OF THE ATRIOVENTRICULAR VALVES
IN THE HEART OF PEKING DUCK**

Методом препарирования изучено сердце 10 пекинских уток. Установлено, что левый атриовентрикулярный клапан — трехстворчатый, образован перегородочной, каудальной и латеральной створками. Перегородочная створка — полукруглой формы, расположена ближе к межжелудочковой перегородке, имеет плотное основание, ровную верхушку, зубчатые боковые края. Латеральная и каудальная створки — прямоугольной формы, своими свободными краями обращены в полость левого желудочка (ЛЖ). На внутренней поверхности сердца трабекулы ЛЖ формируют перегородочную, каудальную и латеральную сосцевидные мышцы, которые располагаются несколько ниже и по бокам от створок. Они имеют разную форму со срезами в виде площадки верхушками, на которых отчетливо различаются правый и левый края. Перегородочная сосцевидная мышца — четырехугольной формы, латеральная — треугольной формы с подвижной верхушкой, а каудальная сосцевидная мышца — пирамидальной формы. К створкам прикрепляется большее количество

сухожильных струн, чем отходит от сосочковых мышц. В правом желудочке (ПЖ) атриовентрикулярное отверстие имеет полулунную форму, в нем находится мышечный клапан трапециевидной формы. Дорсальный край клапана прикрепляется с вентральной поверхности фиброзного кольца, прилежащей к стенке ПЖ, а вентральный край свободно свисает в просвет ПЖ. Дорсальная ножка, изгибаясь, направляется дорсомедиально, прикрепляясь к межжелудочковой перегородке, а вентральная — заворачивается латерально и прикрепляется к медиальной поверхности стенки миокарда желудочка. В ПЖ сухожильные струны и сосцевидные мышцы отсутствуют.

Цыганова У. Е., Лебедев П. В. (г. Ярославль, Россия)

**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ШОВНОГО
МАТЕРИАЛА ДЛЯ МИКРОХИРУРГИЧЕСКОГО ШВА НЕРВА**

Tsyganova U. Ye., Lebedev P. V. (Yaroslavl', Russia)

**EFFECTIVENESS EVALUATION OF THE USE OF SUTURE
MATERIAL FOR THE MICROSURGICAL NERVE SUTURE**

Успешность реконструктивной операции при повреждениях периферических нервов во многом определяется качеством шовного материала. При наложении шва нерва вокруг материала образуется зона воспаления, что замедляет прорастание нервных волокон. Целью исследования явилось сравнение выраженности воспалительного процесса, возникающего в ответ на различный шовный материал, используя метод В.Ю. Орлова (2014). Работа выполнена на 20 беспородных белых крысах контрольной (n=10) и экспериментальной (n=10) групп, у которых седалищный нерв прошивали полипропиленом 10/0 и полипропиленом 10/0 с обработкой диклофенаком. Гистологическое исследование зоны шва проводили через 1 мес после операции. Оценивали толщину зоны инфильтрации лимфоцитами и пролиферации гистиоцитов вокруг шовного материала — от поперечного среза нити до интактной ткани. Установлено, что зона пролиферации в контрольной группе в среднем составляет 116,7±24,4 мкм, в экспериментальной группе — 56,9±8,9 мкм. Инфильтрации выявлено не было. Установлено, что зона пролиферации через 1 мес после наложения шва вокруг нити с покрытием значительно меньше, чем в контрольной группе. Это доказывает местный эффект модифицированного шовного материала.

Чаиркин И. Н., Юртайкина М. Н., Паршин А. А., Мишечкин М. М. (г. Саранск, Россия)

**АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ И ФИЗИЧЕСКОЕ
РАЗВИТИЕ ЮНОШЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ МОРДОВИЯ**