

*Фундаментальные и прикладные проблемы медицины и биологии***МИНЕРАЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ КОСТНЫХ РЕГЕНЕРАТОВ, ФОРМИРУЕМЫХ В НИЖНЕЙ ТРЕТИ БЕДРА И ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ ГОЛЕНИ С ЦЕЛЮ УСТРАНЕНИЯ ДЕФОРМАЦИЙ В ОБЛАСТИ КОЛЕННОГО СУСТАВА**

Алекберов Д.А.

Государственное учреждение Российский научный центр "Восстановительная травматология и ортопедия" им. академика Г.А.Илизарова, Курган

Патология в области коленного сустава приводит к тяжелым моральным страданиям пациентов. Наиболее надежный путь в этом направлении - устранение деформаций конечностей по методу Илизарова. До операции и в процессе лечения обследовали 150 больных в возрасте 6-15 лет. Измерения минеральной плотности (МП) производили на костном денситометре фирмы «GE/Lunar» (США). Концентрацию гормонов в крови определяли методом радиоиммунологического анализа

1. Одновременное формирование регенератов в нижней трети бедра и верхней трети голени. До операции, по сравнению со здоровыми лицами, МП в дистальном метафизе бедра была меньше на $8 \pm 0,5\%$, в верхней трети голени - на $12 \pm 0,3\%$ ($P < 0,05$). В процессе формирования регенератов была отчетливо выражена тенденция к большим значениям МП на бедре. На бедре более быстрыми темпами происходила минерализация и срединной зоны регенератов. Подобное различие может быть объяснено лучшим кровообращением в нижней трети бедренной кости.

2. Удлинение бедра в нижней трети и одновременно голени в верхней трети. При коррекции бедра и голени сколько-нибудь существенной разницы в формировании distractionного регенерата (по сравнению с бедром и голенью по отдельности) не выявлено. На фиксации МП в регенератах составляло: у проксимального участка - $77 \pm 4,4\%$, у дистального - $70 \pm 3,9\%$. Через 4 месяца после снятия аппарата МП в регенератах больше, чем до коррекции на $9 \pm 0,2\%$.

При коррекции одновременно на двух сегментах деминерализация больше выражена - во фрагментах $35 \pm 2,6\%$ (на голени - $28 \pm 1,9$, $P > 0,1$). Восстановление МП происходило к концу фиксации.

3. Гормональная регуляция репаративного костеобразования. Операция и устранение деформации конечности являются длительно действующим стрессором. Поэтому на 14-й день distraction концентрации кортизола была увеличена на 27%, альдостерона - на 75%. Повышенный уровень указанных гормонов надпочечников сохранялся в течение всей distraction, хотя и медленно снижался. Величины, близкие к норме, отмечены на 30-й день фиксации.

Повышение концентрации альдостерона привело к развитию асептической воспалительной реакции. Проявлением этого эффекта являлась отечность стопы и голени. У некоторых больных в течение нескольких дней была субфебрильная температура.

О начале костеобразования мы судили по отношению концентрации циклического аденозинмоно-

фосфата (цАМФ) к гуанозинмонофосфату (цГМФ). Данные нуклеотиды - коферменты многих ферментных реакций, структурные единицы нуклеиновых кислот. Изменение их соотношения приводило в движение клеточный пул, стимулировало пролиферацию и деление клеток костного мозга.

ЦИТОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ НЕЙРОНОВ АРХИАМИГДАЛЫ

Ахмадеев А.В., Калимуллина Л.Б.

Кафедра морфологии и физиологии человека и животных Башкирского государственного университета, Уфа

Архиамигандала (старая амигандала) – это зона полового диморфизма, которая находится в составе переднего отдела миндалевидного комплекса (Акмаев, Калимуллина, 1993). По своей структурной организации архиамигандала – межзачаточная формация, она занимает промежуточное положение между ядерными и экранными центрами нервной системы (Заварзин, 1986). Целью настоящего сообщения является характеристика нейронов архиамигандалы крыс линии WAG/Rij. Препараты были окрашены по Нисслю. Нейроны поверхностной зоны обладают малыми и средними размерами, располагаются неравномерно среди волокон, проникающих сюда из обонятельного тракта. Они обладают овальной или полигональной формой тела, содержат округлое ядро, цитоплазма в виде узкого ободка содержит небольшие количества хроматофильной субстанции. В медиальной части поверхностной клеточной зоны преобладают нейроны средних размеров. Тела нейронов имеют веретенообразную или полигональную форму, клеточное ядро светлое, хроматофильная субстанция в виде мелких зерен или небольших глыбок равномерно распределена по цитоплазме. Встречаются отдельные крупные нейроны с массивной цитоплазмой, содержащей типичные тельца Ниссля. В латеральной части поверхностной клеточной зоны начинают преобладать крупные нейроны, тела которых имеют конусовидную форму. В центре нейрона находится светлое ядро с крупным хроматофильным ядрышком. Нейроны глубокой зоны характеризуются полиморфизмом.

СОЧЕТАНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА И ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ (СЕВЕРНЫЙ КAVKAZ)

Бязров С.Х., Макиева В.Г., Гутоев Г.С.

Северо-Осетинская государственная медицинская академия, Владикавказ

Заболевания, вызванные вирусом иммунодефицита человека стали одной из главных угроз здоровья населения Земли. В настоящее время более 30% населения мира инфицировано туберкулезом. По данным ВОЗ, в 2002 году в мире было зарегистрировано около