

Проведено сравнительное исследование показателей обмена белков в крови свиней разных генотипов (таблица). Установлено превосходство потомков Светлого 1704 над сверстниками Сигнала 1440 по содержанию общего белка в сыворотке крови.

Различия по параметрам метаболизма белков наблюдались у свиней с разной продуктивностью. Большее количество общего белка, альбуминов и глобулинов в сыворотке крови установлено у дочерей Светлого 1704 и Совета 1618.

Найдены положительные корреляционные зависимости между показателями обмена белков и мясными качествами животных. Коэффициент корреляции между уровнем белка в крови подсвинков и массой окорока был довольно высоким и равнялся 0,708 ($p < 0,001$). Корреляция между содержанием сывороточных альбуминов и длиной туши свиней составляла 0,536 ($p < 0,05$).

Таким образом, в эксперименте выявлены более высокие показатели обмена белков у потомков Светлого 1704, Совета 1618 и Сома 69. Установленное увеличение содержания белков в крови свиней с более высокими продуктивными качествами свидетельствует о большей напряженности метаболизма белков у этих животных.

ЗОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ НОСА ЧЕЛОВЕКА В РАННЕМ ПОСТНАТАЛЬНОМ ОНТОГЕНЕЗЕ

Молдавская А.А., Петров В.В., Аведисян В.Э.
*Астраханская государственная медицинская
академия*

В процессе изучения морфогенеза и морфометрических параметров структурных компонентов слизистой оболочки полости носа человека (перегородки носа, носовых раковин) в раннем постнатальном онтогенезе нами проведена их сравнительная оценка по соответствующим половинам полости носа и ее отдельным зонам (передние, задние отделы). Выявлено, что в ранних возрастных периодах постнатального развития морфологическая картина включает значительное разнообразие всех структурных компонентов слизистой оболочки полости носа. Данные анатомические особенности могут иметь важное значение в клинической ринологии.

Слизистая оболочка передних и задних отделов *перегородки носа* у новорожденных и в грудном периоде не отличалась по морфометрическим показателям. Не было выявлено также и достоверных различий при сравнении структур этих отделов в правой и левой половинах перегородки носа. В 1-м и 2-м периодах детства морфометрический анализ выявил некоторую тенденцию к увеличению площади железистых полей, диаметров протоков желез и удельной площади

глубоких и поверхностных артерий в задних отделах перегородки носа, однако различий в показателях левой и правой половины полости носа нами не зарегистрировано. В подростковом периоде онтогенеза данные различия по исследуемым компонентам мукоперихондрия (передние отделы) и мукоперистоа (задние отделы) перегородки носа прослеживаются наиболее четко по сравнению с периодами детства. При этом наибольшие отличия отмечены нами в морфометрических показателях сосудистого русла: в задних отделах перегородки правой и левой половин полости носа преобладают глубокие артерии и кавернозные полости, в передних – вены и поверхностные артерии. И, наконец, в юношеском периоде исследуемые параметры значительно превалируют над морфометрическими показателями детского и подросткового периодов постнатального онтогенеза. При этом в задних отделах наибольшие различия прослеживаются в морфометрии глубоких артерий и удельной площади железистых полей. Диссимметрии структур правой и левой половин перегородки носа не выявлено.

В *нижних носовых раковинах* у новорожденных и в грудном периоде постнатального развития достоверных различий морфометрических показателей эпителиального, сосудистого и соединительнотканного компонентов правой и левой половин носа не выявлено, т.е. билатеральная диссимметрия, наблюдаемая в контрольной группе, не характерна. При сравнении данных критериев в передних и задних отделах нижних носовых раковин выявлено их превалирование в задних отделах. Наибольшие отличия отмечены в размерах железистых полей, толщине собственной пластинки и стенок кавернозных почлюстей, удельных площадей артерий. В отличие от перегородки носа, в нижних носовых раковинах морфогенез слизистой оболочки характеризуется вентро-дорсальной диссимметрией, но по сравнению с последующими периодами онтогенеза и контрольной группой, явления билатеральной диссимметрии пока не выражены.

В детском периоде постнатального развития в организации эпителиально-соединительнотканых и сосудистых элементов слизистой оболочки передних и задних отделов нижних носовых раковин прослеживаются сходные тенденции, однако морфометрия выявляет достаточно четкое увеличение показателей удельной площади артерий, толщины стенки кавернозных почлюстей, диаметров выводных протоков желез, размеров железистых полей в задних отделах правой половины полости носа (билатеральная диссимметрия).

В подростковом и юношеском периодах постнатального развития прослеживается четкая вентро-дорсальная и билатеральная диссимметрия практически всех структурных компонентов слизистой оболочки нижних носовых раковин,

также как и в контрольной группе, а наибольшие различия отмечены нами в показателях артериального русла (наружные и внутренние диаметры поверхностных и глубоких артерий) и венозной системы (удельная площадь вен, толщина каверн). При этом в подростковом и юношеском периодах развития, как и в контрольной группе, для глубоких артерий превалирует билатеральная диссимметрия, а вентро-дорсальная характерна для поверхностных сосудов.

В *верхней носовой раковине* у новорожденных и в грудном периоде постнатального развития морфометрические показатели эпителиально-соединительнотканых и сосудистых компонентов слизистой оболочки были практически симметричны как по разным половинам полости носа, так и по вентро-дорсальной направленности. В 1-м и 2-м периодах детства, в отличие от нижней носовой раковины, отмечается увеличение морфометрических показателей в задних отделах, но явления билатеральной диссимметрии отсутствуют.

В подростковом периоде онтогенеза отмечается тенденция к интенсивному нарастанию морфометрических показателей слизистой оболочки верхней носовой раковины правой половины полости носа (билатеральная диссимметрия). Однако данная тенденция, в основном, затрагивает морфометрические характеристики сосудистого русла (толщина стенок каверн, удельные площади артерий и вен), в то время как морфометрия остальных компонентов слизистой оболочки верхней носовой раковины характеризуется своим относительным постоянством по исследуемым отделам и зонам полости носа. В юношеском периоде постнатального развития, как и в контрольной группе, на фоне четкой вентро-дорсальной диссимметрии структур в верхней носовой раковине прослеживается тенденция к их билатеральной асимметрии. При этом диссимметрия морфометрических показателей затрагивает не только сосудистое русло, но и эпителиально-соединительно-тканые компоненты (толщину базальной мембраны и собственной пластинки, удельную площадь желез).

В *средней носовой раковине* морфометрические показатели по изучаемым зонам и соответствующим половинам полости носа в исследуемых возрастных периодах постнатального онтогенеза существенно не отличались от результатов морфометрии в нижних носовых раковинах.

Таким образом, в ранних возрастных периодах постнатального развития морфогенез слизистой оболочки характеризуется непостоянством морфометрических показателей различных отделов и зон полости носа. У новорожденных и в грудном периоде, в отличие от других исследуемых возрастных категорий и контрольной группы, структуры слизистой оболочки правой и левой половин полости носа являются симметрич-

ными, в то время как в детском, подростковом и юношеском периодах онтогенеза имеют место в той или иной степени выраженности явления вентро-дорсальной и билатеральной диссимметрии.

МОЗГОВОЙ НАТРИЙУРЕТИЧЕСКИЙ ПЕПТИД У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Осипова О.А., Вахрамеева А.Ю.

*Белгородский государственный университет,
медицинский факультет,*

кафедра внутренних болезней №1

Белгород, Россия

НЦ ССХ им. Бакулева РАМН

Москва, Россия

Патогенез хронической сердечной недостаточности (ХСН) проявляется увеличенным уровнем мозгового натрийуретического пептида (МНУП) источником которого в большей степени является ткань миокарда. Уровень МНУП - важная детерминанта диагностических вмешательств, так как его влияние во многом определяет инотропные свойства и может быть одним из диагностических тестов тяжести ХСН.

Целью нашего исследования явилось изучение роли МНУП в зависимости от выраженности систолической дисфункции миокарда у больных ХСН, обусловленной постинфарктным кардиосклерозом.

Материалы и методы Обследовано 115 больных, перенесших инфаркт миокарда (ИМ) 2 месяца тому назад в возрасте от 37 до 88 лет (средний возраст $56,6 \pm 10,8$ лет). Среди обследованных было 100 мужчин (86,9%) и 15 женщин (13,1%). Для определения функционального класса (ФК) ХСН использовали классификацию Нью-Йоркской ассоциации сердца (NYHA). Через 6 месяцев после перенесенного ИМ СН I ФК определена у 19 больных (16,5%), II ФК - у 48 (41,8%), III ФК - у 40 (34,7%) и IV ФК - у 8 (6,9%) больных. Контрольную группу составили 21 условно здоровых лиц, средний возраст которых составил $49,9 \pm 6,4$. Больным проводилось ультразвуковое исследование сердца на эхокардиографе «Aloka-SSD» фирмы Aloka, LTD (Япония) и Ti-628-A (Харковский НИИ радиоизмерений, Украина) эхоимпульсным методом в одно- и двухмерном режимах исследования с частотой ультразвука 3,5 МГц по общепринятой методике. Оценивали показатели сократительной способности- фракцию выброса (ФВ, %).

Определение в плазме периферической венозной крови МНУП (Aldosterone E I A, Diagnostic Systems Laboratories, Inc. USA, Peninsula Laboratories, Inc. USA).

Статистическая обработка полученных данных проведена на персональном компьютере методами вариационной статистики с использо-