

использовать различные методы выделения *Ureaplasma urealyticum*.

- Для индивидуализации терапии новорожденных необходимо определять чувствительность уреоплазм к различным макролидам.

Литература

- Батурин, В.А. Микробиологические и фармакоэпидемиологические аспекты антибиотикотерапии при микоплазмозах / В.А. Батурин, Е.В. Щетинин, С.А. Ерофеев, И.Ф. Демиденко, М.В. Батурина // Биомедицина. – 2008. – № 2. – С. 73–77.
- Зубков, М.Н. Сбор, транспортировка биологического материала и трактовка результатов микробиологических исследований / М.Н. Зубков //

АНАЛИЗ РОЛИ *UREAPLASMA UREALYTICUM* В СТРУКТУРЕ ИНТРАНАТАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ

В. А. БАТУРИН, Е. В. ЩЕТИНИН, Е. Г. НЕРЕДЬКО, И. Ф. ДЕМИДЕНКО, Т. А. САВЧЕНКО

Ключевые слова: *Ureaplasma urealyticum*, резистентность, интранатальные инфекции

Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия. – 2004. – № 2. – С. 143–154.

- Определение чувствительности микроорганизмов к антибактериальным препаратам (Методические указания МУК 4.2.1890-04) // Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия. – 2004. – № 4. – С. 306–357.
- Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (формулярная система). Выпуск XII. – М.: «Эхо», 2011. – 956 с.
- Чеботарев, В.В. Инфекции, передаваемые половым путем / В.В. Чеботарев. – Ставрополь, 2005. – 71 с.
- Current Pediatric Diagnosis & Treatment, 17th Edition / Eds by W.W. Hay, M.J. Levin, J.M. Sondheimer, R.R. Deterding. – 2005. – 429 p.

THE ROLE OF *UREAPLASMA UREALYTICUM* IN INTRANATAL INFECTIONS

BATURIN V. A., SHCHETININ E. V., NERED'KO E. G., DEMIDENKO I. F., SAVCHENKO T. A.

Key words: *Ureaplasma urealyticum*, resistance, intranatal infections

© Коллектив авторов, 2012
УДК (312):611.08:611.121

МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ СУБЭПИКАРДИАЛЬНОГО СОСУДИСТОГО РУСЛА СЕРДЦА

О. Ю. Лежнина, А. А. Коробкеев, И. И. Федько
Ставропольская государственная медицинская академия

Статистика подтверждает, что сердечно-сосудистые заболевания, в основном ишемическая болезнь сердца, являются основной причиной смертности в большинстве стран мира. Распространенность ишемической болезни сердца в России составляет среди всего населения 13,5±0,1 % и увеличивается с возрастом, составляя более 50 % среди населения старше 70 лет [5]. Сосуды сердца человека являются объектом многочисленных исследований [1–3], однако ряд вопросов все еще остался нерешенным.

Цель исследования: определить морфометрические особенности организации субэпикардиального артериального и венозного русел сердца людей пожилого возраста при правовенечном варианте ветвления венечных артерий и варианте распределения вен с преобладанием системы средней вены сердца.

Материал и методы. Изучение 15 сердец людей пожилого возраста осуществлялось комплексно с использованием анатомических, рентгенологических,

гистологических и морфометрических методов. Измерение длины сосудов, их внутреннего и наружного диаметров, площади сечения проводилось с использованием специальной компьютерной программы (ВидеоТест-Морфология, 5,0). Применение современного компьютерного и математического моделирования позволило разработать оптимальные морфоматематические модели коронарных артерий и вен сердца, а также соответствующие им графики изменения морфофункциональных параметров сосудистого русла людей пожилого возраста.

Статистическая обработка результатов исследования проведена вариационно-статистическим методом в программе «Statistica 6,0» [4].

Результаты и обсуждение. На протяжении передней межжелудочковой борозды установлены морфофункциональные особенности участков разветвления передней межжелудочковой ветви (ПМЖВ) левой венечной артерии и урвней слияния притоков большой вены сердца.

Субэпикардиальный отдел ПМЖВ образует на большинстве исследованных сердец 4±1 генерации. Сеч. начального отдела основного ствола ПМЖВ составляет 15,2±1,6 мм², несколько снижается до 11,9±1,4 мм² при разделении на производные. Общая площадь сечения «дочерних» ветвей I уровня деления снижается, составляя соответственно 9,07±0,41 мм² и 0,95±0,07 мм². Длина основного ствола не превышает 28,7±1,9 мм. Конечный отдел левой «дочерней» ветви погружается в миокард через 36,4±1,5 мм. На передней поверхности левого желудочка Сеч. конечного отдела основного ствола II уровня деления ПМЖВ длиной 3,8±0,2 мм со-

Лежнина Оксана Юрьевна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры анатомии Ставропольской государственной медицинской академии; тел.: (8652)353229; e-mail: okliz26@mail.ru.

Коробкеев Александр Анатольевич, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой анатомии Ставропольской государственной медицинской академии; тел.: (8652)353229; e-mail: Korobkeev@Stgma.ru.

Федько Илья Игоревич, соискатель кафедры анатомии Ставропольской государственной медицинской академии; тел.: (8652)353229; e-mail: phedkoi@mail.ru

составляет $11,3 \pm 0,7 \text{ мм}^2$. Однако суммарная Sсеч. его производных возрастает до $12,8 \pm 1,3 \text{ мм}^2$. Конечный отдел правой «дочерней» ветви через $54,6 \pm 1,4 \text{ мм}$ в средней трети передней межжелудочковой борозды погружается в миокард. Sсеч. конечного отдела основного ствола III уровня деления ПМЖВ уменьшается до $5,7 \pm 0,4 \text{ мм}^2$, достигая длины $33,6 \pm 2,1 \text{ мм}$. При этом общая Sсеч. «дочерних» ветвей возрастает в 1,52 раза, составляя соответственно $4,9 \pm 0,3 \text{ мм}^2$ и $3,8 \pm 0,2 \text{ мм}^2$. Левая «дочерняя» ветвь, достигая длины $60,6 \pm 3,6 \text{ мм}$, не дает субэпикардиальных ветвей и погружается в миокард. Перед IV уровнем деления ПМЖВ Sсеч. конечного отдела основного ствола снижается до $4,2 \pm 0,3 \text{ мм}^2$, однако суммарная площадь сечения производных достигает $3,6 \pm 0,2 \text{ мм}^2$, составляя соответственно $1,3 \pm 0,1 \text{ мм}^2$ и $2,3 \pm 0,1 \text{ мм}^2$. При этом его длина не превышает $29,2 \pm 0,3 \text{ мм}$. Не отдавая субэпикардиальных ветвей, конечные отделы правой и левой «дочерних» ветвей на передней стенке левого желудочка через $24,4 \pm 1,2 \text{ мм}$ и $40,3 \pm 2,0 \text{ мм}$ соответственно проникают в миокард.

Исследование показало, что на грудино-реберной поверхности сердца субэпикардиальный отдел большой вены сердца включает 3 ± 1 уровня слияния (УС). I УС формируется в результате соединения правого (ПП) и левого притоков (ЛП) I УС. Sсеч. ПП I УС, длиной $4,0 \pm 0,1 \text{ мм}$, увеличивается от начального отдела к конечному от $0,20 \pm 0,06 \text{ мм}^2$ до $0,40 \pm 0,09 \text{ мм}^2$. Sсеч. начального и конечного отделов ЛП, длиной $8,0 \pm 0,1 \text{ мм}$, составляет $0,85 \pm 0,08 \text{ мм}^2$. II УС образован слиянием его ПП и ЛП. У места выхода из миокарда Sсеч. ПП, длиной $10,0 \pm 1,0 \text{ мм}$, составляет $0,98 \pm 0,08 \text{ мм}^2$, увеличиваясь по направлению к конечному до $1,33 \pm 0,12 \text{ мм}^2$. Длина ЛП в большинстве наблюдений не превышает $18,0 \pm 1,5 \text{ мм}$, его Sсеч. от начального до конечного отдела не меняется, составляя $0,75 \pm 0,05 \text{ мм}^2$. После II УС формируется основной ствол, являющийся ПП III УС. Значение Sсеч. от начального до конечного отдела ПП III УС незначительно увеличивается от $2,27 \pm 0,15 \text{ мм}^2$ до $2,69 \pm 0,17 \text{ мм}^2$, при этом длина его не превышает $15,0 \pm 1,0 \text{ мм}$. Sсеч. начального отдела ЛП, длиной $22,0 \pm 1,8 \text{ мм}$, равна $1,21 \pm 0,11 \text{ мм}^2$. В конечном отделе данный показатель увеличивается до $2,29 \pm 0,18 \text{ мм}^2$. Перед впадением в венечный синус Sсеч. большой вены сердца увеличивается до $10,3 \pm 0,1 \text{ мм}^2$, а длина достигает $20,0 \pm 1,5 \text{ мм}$.

Исследование особенностей структурно-функциональной организации сосудистого русла сердца на протяжении задней межжелудочковой борозды выявило особенности ангиоархитектоники задней межжелудочковой ветви правой венечной артерии (ПВА) и средней вены сердца.

Sсеч. конечного отдела основного ствола уровня деления ПВА на огибающую часть ПВА и заднюю межжелудочковую ветвь снижается по сравнению с Sсеч. его начального отдела в 1,23 раза, достигая длины $41,9 \pm 1,4 \text{ мм}$. Общая Sсеч. его производных увеличивается до $18,28 \pm 1,24 \text{ мм}^2$, составляя соответственно $7,54 \pm 0,2 \text{ мм}^2$ и $10,74 \pm 1,2 \text{ мм}^2$. Sсеч. конечного отдела основного ствола последующего уровня деления задней межжелудочковой ветви, длиной $8,6 \pm 0,5 \text{ мм}$,

составляет $8,56 \pm 0,31 \text{ мм}^2$. Общая Sсеч. «дочерних» ветвей увеличивается до $13,6 \pm 1,21 \text{ мм}^2$, составляя соответственно $11,33 \pm 1,12 \text{ мм}^2$ и $2,27 \pm 0,71 \text{ мм}^2$. Левая и правая «дочерние» ветви длиной соответственно $18,9 \pm 1,8 \text{ мм}$ и $69,7 \pm 2,4 \text{ мм}$, на протяжении задней межжелудочковой борозды погружаются в миокард.

Субэпикардиальный отдел средней вены сердца включает 2 ± 1 уровня слияния на диафрагмальной поверхности органа. I УС формируется в результате слияния ЛП и ПП. Sсеч. ЛП I УС, длиной $5,0 \pm 0,1 \text{ мм}$, увеличиваются от начального отдела к конечному от $1,21 \pm 0,11 \text{ мм}^2$ до $1,89 \pm 0,12 \text{ мм}^2$. Sсеч. начального отдела ПП I УС, длиной $14,0 \pm 1,0 \text{ мм}$, составляет $1,86 \pm 0,13 \text{ мм}^2$, а в конечном отделе не превышает $2,24 \pm 0,18 \text{ мм}^2$. II УС образован слиянием ЛП и ПП. Sсеч. начального отдела ПП II УС, длиной $58,0 \pm 3,5 \text{ мм}$, увеличивается по направлению к конечному, составляя, соответственно, $4,56 \pm 0,31 \text{ мм}^2$ и $18,85 \pm 1,52 \text{ мм}^2$. Sсеч. начального отдела ЛП II УС, длиной $10,0 \pm 1,0 \text{ мм}$, составляет $0,37 \pm 0,11 \text{ мм}^2$, а в конечном отделе не превышает $0,41 \pm 0,25 \text{ мм}^2$. Sсеч. начального отдела основного ствола средней вены сердца, длиной $10,0 \pm 1,1 \text{ мм}$, составляет $18,2 \pm 1,5 \text{ мм}^2$; по направлению к месту впадения в венечных синус данный показатель снижается до $17,3 \pm 1,2 \text{ мм}^2$.

Заключение. Представленная структурно-функциональная организация субэпикардиального артериального и венозного русел сердца характеризует особенности васкуляризации грудино-реберной и диафрагмальной поверхности органа у людей пожилого возраста при правовенечном варианте ветвления венечных артерий и варианте распределения вен с преобладанием системы средней вены сердца.

Литература

1. Алиев, В.И. Сосудистое русло межжелудочковой перегородки сердца при различных типах его кровоснабжения : автореф. дис. ... канд. мед. наук / Алиев В.И. – Оренбург, 2010. – 23 с.
2. Коробкеев, А.А. Морфофункциональные параметры кровеносного русла сердца у людей первого и второго периодов зрелого возраста / А.А. Коробкеев, О.Ю. Лежнина, М.А. Басаков [и др.] // Фундаментальные исследования. – 2011. – № 10. – С. 509–512.
3. Лежнина, О.Ю. Морфофункциональная организация коронарного русла сердца при инфаркте миокарда по данным прижизненной коронароангиографии / О.Ю. Лежнина, А.А. Коробкеев // Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2012. – Т. 27, № 3. – С. 8–11.
4. Реброва, О.Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ STATISTICA / О.Ю. Реброва. – М. : МедиаСфера, 2006. – 312 с.
5. Шальнова, С.А. Ишемическая болезнь сердца в России: распространенность и лечение (по данным клинико-эпидемиологических исследований) / С.А. Шальнова, А.Д. Деев // Терапевтический архив. – 2011. – Т. 83, № 1. – С. 7–12.

МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ СУБЭПИКАРДИАЛЬНОГО СОСУДИСТОГО РУСЛА СЕРДЦА

О. Ю. ЛЕЖНИНА, А. А. КОРОБКЕЕВ, И. И. ФЕДЬКО

Ключевые слова: венечные артерии, вены сердца, морфофункциональные показатели, пожилой возраст

MORPHOMETRIC FEATURES OF SUBEPICARDIAL CORONARY VASCULATURE

KOROBKEEV A. A., LEZHNIINA O. Yu., FEDKO I. I.

Key words: coronary arteries, heart veins, morphofunctional indicators, elderly age