**Сокуренко Людмила Михайлівна. Регенерація периферійного нерва в умовах нейропластики, проведеної в різні терміни після пошкодження, та стимуляції мієліногенезу: дисертація канд. мед. наук: 14.03.09 / Національний медичний ун-т ім. О.О.Богомольця. - К., 2003**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| ***Сокуренко Л.М.****Регенерація периферійного нерва в умовах нейропластики, проведеної в різні терміни після пошкодження та стимуляції мієліногенезу. - Рукопис.*Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.03.09 – гістологія, цитологія та ембріологія.- Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця, Київ, 2003.Дисертація присвячена вивченню регенерації та ремієлінізації периферійних нервів в залежності від термінів оперативних втручань. Завдяки застосуванню сучасних методів морфологічних, електронномікроскопічних та статистичних досліджень вивчено відновлення сідничого та великогомілкового нервів по всій їх довжині. Встановлена залежність між регенерацією в центральних та проксимальних відрізках нерва. Вивчено вплив ліпіну на регенерацію та ремієлінізацію нервових волокон.Отримані дані виявились теоретичною основою для розробки відновлювальної терапії пошкоджених нервових стовбурів. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. В дисертації наведено теоретичне узагальнення і нове вирішення наукової задачі, яка полягає у з’ясуванні закономірностей невротизації та мієлінізації нервових волокон у периферійному нерві за умов мікрохірургічної алонейропластики, проведеної в різні терміни після ушкодження, і з використанням ліпіну.
2. У тварин з алонейропластикою, проведеною безпосередньо після травми сідничого нерва, спостерігається відновлення більшої частини нервових волокон дистального відрізка. У віддалений термін спостереження (3 місяці після оперативного втручання) у великогомілковому нерві об’єм мієлінових нервових волокон в одиниці об’єму нерва дорівнює 14,8±0,5% (порівняно з 39,0±3,5% у контрольній групі), а кількість мієлінових нервових волокон в одиниці об’єму нерва становить 2,8±0,0410-4/мкм3(у контрольній групі 3,4±0,0810-4/мкм3).
3. У тварин, яким алонейропластика виконана безпосередньо після травми та вводився ліпін, спостерігаються кращі результати щодо регенерації периферійного нерва, ніж у тварин, яким ліпін не вводили. Це характеризується достовірно більшими об’ємом (28,1±0,2%) та кількістю (3,1±0,0510-4/мкм3) мієлінових нервових волокон в одиниці об’єму нерва, достовірно більшою кількістю крупних за діаметром мієлінових нервових волокон, ніж у групі, де ліпін не використовувався.
4. У віддалені строки після проведення алонейропластики відновлення травмованого сідничого нерва відбувається повільніше, ніж після заміщення його дефекту відразу ж після ушкодження. Це характеризується достовірно меншим об’ємом (6,2±0,5%) та кількістю мієлінових нервових волокон (2,6±0,0410-4/мкм3)в одиниці об’єму нерва. Крупні за діаметром мієлінові нервові волокна на 6-му тижні після операції не виявляються.
5. У моделі з відстроченою нейропластикою травмованого нерва використання ліпіну також поліпшує процеси регенерації. Кількісні показники відновлювального процесу наближуються до таких у тварин з алонейропластикою, проведеною безпосередньо після травми без фармакологічного впливу, але є менш вираженими, порівняно з такими при нейропластиці відразу після травми із застосуванням ліпіну. У віддалений строк спостереження у групі з відстроченою нейропластикою із застосуванням фармакологічного впливу у великогомілковому нерві об’єм нервових волокон в одиниці об’єму нерва дорівнює 14,4±0,7%, а кількість нервових волокон в одиниці об’єму нерва становить2,9±0,0810-4/мкм3.
6. Між відновлювальними процесами в трансплантаті та нейральних анастомозах і процесами проростання нервових волокон через дистальний відрізок та їх мієлінізацією існує залежність, яка позначається на відновленні всього нерва. Ця залежність зберігається і при наявності факторів, що впливають на регенерацію нерва. Якщо алонейропластика проводилась одразу після травми і використовувався ліпін, то регенерація відбувалась інтенсивніше по всій довжині нервового стовбура.
7. З’ясування реактивних властивостей регенеруючих тканин з урахуванням дегенераційно-денерваційних процесів, які переважають при ушкодженнях з великими дефектами нерва та при втраті часу після травми, дає змогу впливати на перебіг відновлювальних процесів для досягнення оптимального кінцевого результату.
8. Отримані результати демонструють, що застосування ліпіну після алонейропластики кріоконсервованим трансплантатом периферійного нерва покращує результати відновлення останнього і розширює уявлення про можливість фармакологічної стимуляції регенерації нервових стовбурів.
9. Покращення показників, які характеризують регенерацію периферійного нерва під впливом ліпіну, є передумовою розробки способів поліпшення відновлення нерва в клінічній практиці з метою прискорення мієлінізації ушкоджених нервів.
 |

 |