

Жмурко Р.С., Николенко В.Н. (Москва, Россия)

**СТРОЕНИЕ СОСУДИСТЫХ СПЛЕТЕНИЙ
III ЖЕЛУДОЧКА ГОЛОВНОГО МОЗГА ВЗРОСЛЫХ ЛЮДЕЙ**

Zhmurko R. S., Nikolenko V. N. (Moscow, Russia)

**THE STRUCTURE OF CHOROID PLEXUSES
OF THE THIRD VENTRICLE OF THE BRAIN OF ADULTS**

В полости промежуточного мозга располагается сосудистое сплетение III желудочка (ССТЖ), изучение которого находится в сфере интересов теоретической и практической медицины. С целью описания непосредственного анатомического строения ССТЖ на базе Бюро судебно-медицинской экспертизы Департамента здравоохранения Москвы нами исследован головной мозг более 45 взрослых людей 28–100 лет, умерших от случайных причин, не связанных с заболеванием или травмой головного мозга. ССТЖ, как и сосудистые сплетения боковых желудочков (СБЖ), предлагаем называть сосудисто-капиллярным органом, представленным производными мягкой мозговой оболочки: сосудистой основой III желудочка и собственно сосудистым сплетением. Собственно ССТЖ (plexus choroideus ventriculi tertii proprius) имеет две части: свободную и соединительную. Соединительная часть ССТЖ (pars communicans plexus choroideus ventriculi tertii) через межжелудочковые отверстия практически всегда соединяет верхнемедиальные сосудисто-капиллярные ножки СБЖ сосудистым анастомозом в виде дуги. Свободная часть ССТЖ (pars libera plexus choroideus ventriculi tertii) представляет собой сосудистый тяж, направляющийся от соединительной части к эпиталамусу. Таким образом, нами впервые проведена детализация макроанатомического строения ССТЖ головного мозга взрослых людей, что необходимо для последующей систематизации накопленной и новой информации об этих сосудистых структурах головного мозга человека.

Завалева С.М., Чиркова Е.Н., Потапчук О.В.
(г. Оренбург, Россия)

**ГИСТОСТРУКТУРА ГЛАВНЫХ БРОНХОВ
У КРОЛИКА ДОМАШНЕГО**

Zavaleeva S. M., Chirkova Ye. N., Potapchuk O. V.
(Orenburg, Russia)

**THE HISTOSTRUCTURE OF THE MAIN BRONCHI
OF THE DOMESTIC RABBIT**

Изучена микроскопическая структура главных бронхов легких у кролика домашнего в период физиологической зрелости постнатального онтогенеза. Исследование проведено на пяти кроликах-самцах методами препарирования, морфометрии, микроскопирования и статической обработки полученных данных. Гистопрепараты готовились по общепринятой методике с окрашиванием срезов гематоксилином Майера и по Ван-Гизону. Стенка бронхов состоит из слизистой оболочки, подслизистой основы, волокнисто-хрящевой и адвентиции. В однослойном многорядном мерцательном эпителии высотой $5,25 \pm 1,12$ мкм хорошо различимы высокие призматические реснитчатые клетки, бокаловидные, преобладающие по количеству, и вставочные конусовидной формы. Собственная

пластинка слизистой оболочки толщиной в среднем $8,15 \pm 1,40$ мкм. В ней встречаются лимфатические узелки, эластические волокна и продольно направленные одиночные или пучки гладких мышечных клеток. В подслизистой соединительнотканной основе, которая составляет $113,75 \pm 3,50$ мкм в высоту, залегают концевые отделы желез по 4–8 в группе, диаметром $43,75 \pm 1,80$ мкм, и множество кровеносных сосудов. Фиброзно-хрящевая оболочка шириной $38,50 \pm 3,35$ состоит из надхрящницы — $21,00 \pm 1,40$ и гиалинового хряща — $17,50 \pm 1,50$ мкм. Наружная адвентициальная оболочка представлена неоформленной соединительной тканью и толщина ее равна $61,25 \pm 4,25$ мкм.

Заварзин А.А., Степанов Е.В. (г. Воронеж, Россия)

ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ АТЛАНТОЗАТЫЛОЧНОГО СУСТАВА
Zavarzin A. A., Stepanov Ye. V. (Voronezh, Russia)

AGE-RELATED CHANGES IN THE ATLANTOCCIPITAL JOINT

Дегенеративно-дистрофические процессы являются морфологическим субстратом для клинических проявлений дорсопатий. Наиболее часто подвержены дегенеративным изменениям подвижные отделы — шейный и поясничный. Максимальная амплитуда движений наблюдается в области краниовертебрального перехода. Одним из показателей атлантозатылочного сустава является угол Шмидта (угол оси атлантозатылочного сустава), который в норме составляет $125\text{--}130^\circ$. Исследование проведено у 68 пациентов без травматических изменений шейного отдела позвоночника. Исследование проводилось в стандартной укладке на 64-срезовом томографе Optima CT 660. На симметричных срезах плоскостей атлантозатылочного сустава были проведены оси с пересечением на зубе аксиса, которые в норме должны пересекаться на середине его и быть одинаково удалены от его верхушки и основания. Группа была разделена по гендерному и возрастному принципу. 10 человек (15–18 лет) имели средний показатель угла $124,9^\circ$, среди них 4 девушки с показателем $126,7^\circ$, 6 юношей — $123,8^\circ$, асимметричное расположение вершины угла наблюдалось в 20% случаев. У 28 человек (19–44 года) показатель угла был равен $130,2^\circ$, среди них 15 женщин с показателем $132,3^\circ$, 13 мужчин — $127,8^\circ$, асимметричное расположение вершины угла было в 17,8% случаях. У 18 человек в возрасте 45–74 лет показатель угла составил $135,5^\circ$, среди них 10 женщин ($137,7^\circ$) и 8 мужчин ($132,8^\circ$), асимметричное расположение вершины угла наблюдалось в 22% случаев. Группа старше 75 лет состояла из 12 человек с показателем угла $138,8^\circ$: 8 женщин ($139,1^\circ$), 4 мужчины ($138,2^\circ$). Таким образом, мышечки затылочной кости и верхние поверхности атланта являются динамически меняющимися суставными структурами, уменьшая свою кривизну с течением возраста, что наиболее выражено проявляется у женщин.

Заднипрый И.В., Сатаева Т.П., Третьякова О.С.
(г. Симферополь, Россия)

**СТРУКТУРНЫЕ ПЕРЕСТРОЙКИ МИОКАРДА У КРЫС
В УСЛОВИЯХ ГИПОБАРИЧЕСКОЙ ГИПОКСИИ**

Zadnipyany I. V., Sataeva T. P., Tretyakova O. S.
(Simferopol, Russia)

RAT MYOCARDIAL STRUCTURAL CHANGES IN CONDITIONS OF HYPOBARIC HYPOXIA

Исследование проводилось на 18 шестимесячных самцах и самках крыс линии Вистар. Животные на протяжении 21 сут подвергались гипобарическому воздействию. За время эксперимента животных ежедневно погружали в прозрачную барокамеру на 1 ч при давлении 354,2 мм рт. ст., что эквивалентно подъему на 5500 м. На гистологических препаратах миокарда выявлялись участки межмышечного отека с повреждением кардиомиоцитов, гомогенизацией их саркоплазмы. При поляризационной микроскопии клетки имели нечеткие контуры, выявлялись глыбчатый распад миофибрилл, гиперрелаксация саркомеров и участки миоцитолита. На месте погибших клеток, по ходу капилляров и вокруг крупных сосудов отмечена пролиферация соединительной ткани с развитием фиброгенеза. Данный процесс оказывает негативное влияние на функциональные способности сердечной мышцы, способствует ее ремоделированию. Накопившийся коллаген повышает жесткость желудочковой стенки, вызывает нарушение сократимости. Устойчиво сохраняющаяся высокая концентрация ММП-9 свидетельствует о перманентности деструктивных процессов во внеклеточном матриксе миокарда и является предиктором неблагоприятного прогностического исхода заболевания. После проведения ГОФП-окрашивания миокарда у крыс отмечалось обилие густо расположенных крупных очагов выраженной фуксинофилии саркоплазмы кардиомиоцитов, окрашенных в яркомалиновый цвет на бледно-зелёном фоне, что свидетельствовало о наличии необратимых ишемических и контрактурных изменений. Повышенное содержание матриксных металлопротеиназ подтверждает деградацию коллагена и формирование процессов ремоделирования сердца.

Заикина Е. А., Усенко В. И., Кириллов Е. Г.
(г. Казань, Россия)

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛЕГКИХ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА

Zaikina Ye. A., Usenko V. I., Kirillov Ye. G. (Kazan, Russia)

PATMORPHOLOGICAL CHANGES IN THE LUNGS IN THE CHRONIC SALMONELLOSIS

Установлено, что при хронической форме сальмонеллеза у телят значительная часть легких, особенно, краниоventральные участки диафрагмальных долей, были безвоздушны, очаги ателектаза занимали обширные участки, где отмечались деструктивные изменения как в стенке бронхов, включая бронхи крупного калибра, так и в стенке кровеносных сосудов. Микроскопически в легких обнаруживалось полное разрушение структуры бронхиол в результате развития гнойного воспаления. В просвете бронхиол и альвеол наблюдалось значительное количество слущенных эпителиальных клеток и гнойных телец. Лимфоидные образования подслизистой основы бронхов достигали значительных размеров и, прорываясь в просвет

бронхов, примешивались к экссудату. Клеточные элементы этих образований в большинстве случаев подвергались дистрофическо-некротическим изменениям. Прилегающие участки респираторного отдела органа характеризовались признаками ателектаза и компенсаторной альвеолярной эмфиземы. В межальвеолярных перегородках отмечалось неравномерное кровенаполнение респираторных капилляров обильно инфильтрированных нейтрофильными лейкоцитами и лимфоидными клетками. Прилегающая к пораженным бронхиолам паренхима легких полностью утратила гистологическую структуру и представляла собой скопление некротизируемых клеток.

Зайцев А. Е., Милыева О. Г., Асанов О. Н.
(г. Ейск, Москва, Россия)

ОСОБЕННОСТИ ЦИТОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ЗАЖИВЛЕНИЯ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ГНОЙНЫХ РАН ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ИМПУЛЬСНОГО ЭРБИЕВОГО ЛАЗЕРА

Zaytsev A. Ye., Milyaeva O. G., Asanov O. N.
(Yeysk, Moscow, Russia)

CITOLOGICAL PRESENTATION OF EXPERIMENTAL PURULENT AFTER EXPOSURE TO A PULSED ERBIUM LASER

Воздействие эрбиевым лазером (ЭЛ) в различных режимах позволяет ускорить очищение гнойных ран от флоры и детрита, а также стимулировать заживление. На экспериментальной модели гнойной раны у крыс была оценена динамика раневого процесса при воздействии ЭЛ на основании мазков-отпечатков по методу М.П. Покровской и М.С. Макарова. В 1-е сутки наблюдения во всех группах наблюдалось большое число сегментоядерных нейтрофилов, массивное скопление детрита и микрофлоры. Начиная с 3-х суток, в опытной группе после применения ЭЛ наблюдалось значительное увеличение дегенеративно измененных нейтрофилов, происходило превращение моноцитов в макрофаги, усиливался фагоцитоз. На 5-е сутки увеличивалось количество лимфоцитов, появлялись единичные фибробласты. На 7-е сутки в опытной группе число фибробластов увеличивалось, появлялись признаки формирования грануляционной ткани. В контрольной группе (раны заживали без местного лечения) наблюдалась более продолжительная лейкоцитарная реакция, а детрит и микробная флора сохранялись на протяжении всего периода наблюдения. Дегенеративно измененные формы нейтрофилов и макрофаги появлялись в мазках-отпечатках только к 5-м суткам наблюдения. Фибробласты появлялись на 7-е сутки, их число было значительно меньше, чем в опытной группе. Таким образом, изменения цитологической картины мазков-отпечатков экспериментальных гнойных ран свидетельствуют об эффективности воздействия эрбиевого лазера на процессы заживления.

Закараия Т. Г., Сахнов С. Н., Мясникова В. В., Соголовская Е. Е. (г. Краснодар, Россия)

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ОСТРОЙ ЗАДНЕЙ МУЛЬТИОЧАГОВОЙ ПЛАКОИДНОЙ ПИГМЕНТНОЙ ЭПИТЕЛИОПАТИИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С ИНСУЛЬТОМ