

ние эндотелия кровеносных и лимфатических капилляров, стаз эритроцитов в микрососудах. Резко возросло содержание тучных клеток. АД усугублял морфологическую картину: отмечались выраженные расстройства кровообращения, явления микроангиопатии, десквамация эпителия десны, врастание эпителиальных отростков в собственную пластинку, а также большое количество воспалительных инфильтратов. На фоне введения дибунола происходило снижение деструктивно-воспалительных изменений, улучшался уровень кровоснабжения, уменьшались сроки восстановления тканей десны, как у экспериментальных животных так и у больных, которые наряду с традиционной лекарственной терапией получали дибунол. Вышеизложенное свидетельствует об обоснованности применения антиоксиданта дибунола в комплексном лечении как самостоятельного пародонтита, так и протекающего на фоне инсулинозависимого диабета.

Пряхин А.В., Урбанский А.К., Илюхин Д.А. (г. Оренбург)

КРОВЕНОСНОЕ РУСЛО РАДУЖКИ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ НАРУШЕНИИ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА

На 50 препаратах глазного яблока кроликов с использованием гистотопографического метода (окраска по Ван-Гизону и гематоксилином–эозином) и инъекционной методики изучено состояние сосудистого русла радужки в норме и при нарушении кровоснабжения глазного яблока в результате коагуляции задних длинных ресничных артерий (ЗДРА) с одной или с двух сторон. Установлено, что после прекращения кровотока по ЗДРА можно было отчетливо выделить 2 зоны: в 1-й происходило нормальное заполнение кровеносного русла инъекционной массой, во 2-й наблюдалось резкое обеднение сосудистого рисунка в радужке и цилиарных отростках. Сектор нарушенного кровенаполнения ресничного тела и радужки в 1-е сутки составил: с латеральной стороны — $106,5 \pm 12,2^\circ$; с медиальной стороны — $104,8 \pm 12,0^\circ$. При общем количестве ресничных отростков — 149, не кровоснабжались в 1-е сутки эксперимента 53 ± 9 отростков с латеральной стороны и 46 ± 8 отростков с медиальной стороны. К 14-м суткам количество некровоснабжаемых ресничных отростков уменьшилось до 10 ± 3 с латеральной стороны и до 19 ± 2 с медиальной стороны, а сектор нарушенного кровообращения в радужке и ресничном теле был равен $20 \pm 7,9^\circ$ с латеральной стороны и $27 \pm 8,4^\circ$ — с медиальной. Диаметр радиальных артерий радужки кролика в норме составляет $46,2 \pm 0,4$ мкм, а после коагуляции ЗДРА уменьшается до $28,6 \pm 0,4$ мкм. Аналогично изменялся и диаметр большого артериального круга радужки: от $79,4 \pm 0,1$ мкм в норме до $42,9 \pm 0,8$ мкм после прекращения кровотока по ЗДРА.

Пугач П.В., Карелина Н.Р., Круглов С.В., Свирин С.В. (Санкт-Петербург)

СТРОЕНИЕ БРЫЖЕЕЧНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ НОВОРОЖДЕННЫХ КРЫС ПОСЛЕ ПРЕНАТАЛЬНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ЭТАНОЛА

Изучали особенности строения брыжеечных лимфатических узлов (ЛУ) новорожденных крыс после пренатальной этаноловой интоксикации. Изучены препараты ЛУ потомства 50 беспородных белых крыс, подвергавшихся принудительной алкоголизации. Самки находились на естественном рационе, однако единственным источником жидкости являлся 15% раствор этилового спирта. Животные употребляли алкоголь на протяжении 1 нед, 1 и 3 мес до наступления беременности, во время беременности и после ее окончания. ЛУ новорожденных крыс исследовали с помощью анатомических, гистологических и морфометрических методов. Контролем служил материал, полученный от потомства интактных самок. У новорожденных крыс, родившихся от самок, находившихся под воздействием 15% раствора этанола, выявлены значительные изменения в строении ЛУ, которые затрагивают синусы, строму, лимфоидные элементы и сосудистый компонент. Подкапсульный синус имеет участки локальных изменений просвета. По сравнению с контролем показатель ширины просвета этого синуса был увеличен или уменьшен в 1,5–2 раза. В некоторых ЛУ наблюдались немногочисленные (по сравнению с контролем) сформировавшиеся лимфоидные узелки. Общее количество лимфоцитов уменьшено, наиболее резко — в мозговом веществе. В сформировавшихся лимфоидных узелках наблюдались участки инкапсуляции разрушенных лимфоидных и стромальных клеточных элементов в зоне будущего герминативного центра. В паренхиме ЛУ определялось большое количество эритроцитов, как результат многочисленных кровоизлияний. Степень выраженности указанных изменений зависит от срока воздействия этанола и возрастает пропорционально его продолжительности.

Пулева Г.Н., Крутилова А.А., Сентюрова Л.Г. (г. Астрахань)

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТОНКОЙ КИШКИ В УСЛОВИЯХ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

При контакте этанола с организмом органы пищеварительной системы первыми подвергаются его воздействию, поэтому в них в первую очередь возникают нарушения клеточных обменных процессов и некробиотические изменения клеток. Целью настоящего исследования стало изучение морфологических изменений тонкой кишки при хронической алкогольной интоксикации. Объектом исследования служили 30 взрослых крыс линии Wistar. Животных алкоголизировали полупринудительным способом, используя 20% этанол в качестве единственного источника жидкости в течение 1 мес. Для гистологического исследования фрагменты тонкой кишки фиксировали жидкостью Карнуа, заливали в парафин; срезы окрашивали гематоксилином–эозином. Анализ результатов показывает,

что в слизистой оболочке тонкой кишки наблюдаются десквамация эпителия, некрозы отдельных ворсинок, инфильтрация стромы нейтрофилами, макрофагами, лимфоцитами, неравномерное кровенаполнение сосудов, гиперплазия лимфоидных узелков. Таким образом, действие 20% этанола в течение 1 мес вызывает в кишечнике млекопитающих дистрофические изменения эпителия в сочетании с гиперсекрецией слизи и воспалительно-клеточной инфильтрацией.

Путалова И.Н., Аксенова Н.П., Дзигилевич Т.С.
(г. Омск)

ВОЗРАСТАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ АНАТОМИЧЕСКОГО МУЗЕЯ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Музей кафедры анатомии человека ОмГМа, насчитывающий в настоящее время более 1500 экспонатов, ведет свою историю с 20-х годов прошлого столетия, когда был организован Омский медицинский институт. Постепенно, благодаря высочайшему мастерству преподавателей и лаборантов, разработке уникальных методик, он превратился в фундаментальный музей, обладающий ценной коллекцией оригинальных препаратов, не имеющих аналогов в истории музейного дела. Музей кафедры всегда был неотъемлемой ее частью и постоянно использовался в учебном процессе. В последние годы эта его функция вновь выходит на первое место в связи с ухудшением обеспечения кафедр анатомии трупным материалом. Появление новых методов диагностики, таких как ядерно-магнитный резонанс, компьютерная томография, ультразвуковое исследование, совершенствование методов оперативных вмешательств требуют от врача детального знания анатомии. Препараты, изготовленные с применением комплекса анатомических методик, позволяют получить объективное представление о форме, размерах, вариантах строения, положения кровоснабжения и иннервации органов. Фонд музея кафедры анатомии человека располагает экспонатами по всем основным направлениям развития анатомической науки: систематической, возрастной, типовой анатомии, рентгеноанатомии; иллюстрирует эмбриогенез человека, индивидуальную вариабельность органов и тератологические проявления, что способствует формированию у студентов целостного представления о строении человеческого организма и об его изменчивости. Многолетний опыт работы кафедры подтверждает непреходящую ценность использования анатомического музея в различных аспектах педагогической и научной деятельности, а также для роста профессионального мастерства сотрудников кафедры и повышения уровня преподавания анатомии человека.

Пшуква А.А., Богатырева О.Е., Урусбамбетов А.Х.
(г. Нальчик)

ИЗМЕНЕНИЯ ГИСТОАРХИТЕКТониКИ НАДПОЧЕЧНИКОВ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

Цель работы: комплексное макроскопическое и гисто-морфометрическое исследование надпочечников (НП) в подростковом периоде. Материалом послужили 50 НП от 25 подростков обоего пола, погибших

в экстремальных условиях. При макроскопии НП в 13 случаях имели лентовидную форму, в 8 случаях — треугольную, в 3 — трапециевидную. Кorkовое вещество — желтого цвета, мозговое — коричневатосероватого цвета. Размеры НП — длина: 1,9–2,2 см у девушек, 1,6–1,9 см у юношей, ширина: 1,6–1,9 см у девушек и 1,5–2,1 см у юношей, толщина: 0,7 и 0,6 см соответственно. Масса НП составляла 3,9–4,3 г у девушек и 4,3–4,5 г у юношей. Гистологическое исследование показало, что толщина капсулы НП у девушек меньше, чем у юношей ($24,1 \pm 0,3$ мкм) ($P < 0,05$). От капсулы внутрь паренхимы отходит сеть коллагеновых волокон, объемная доля которых в 1,2 раза выше у девушек ($P < 0,05$). В большинстве случаев сосуды стромы полнокровны, частично — опустошены, содержание их в 1,2 раза выше у девушек ($13,2 \pm 0,1\%$ и $10,7 \pm 0,2\%$) ($P < 0,01$). Выявлялись участки полнокровия стромы, которые захватывали кроме коркового, мозговое вещество, но диаметр их превосходил таковой у юношей в 1,6 раза ($P < 0,01$), у юношей в 1,3 раза больше содержание жировых клеток ($P < 0,01$). Относительный объем эластических и аргирофильных волокон у девушек также превышал их содержание у юношей (в 1,4 раза и 1,2 раза соответственно). Таким образом, исследуемые параметры НП были различными у девушек и юношей, причем, некоторые показатели снижены у девушек, при повышении их у юношей. Возможно, эти различия указывают на несбалансированность организма в подростковом возрасте в связи с разными сроками полового созревания.

Пяльченкова Н.О., Маргарян А.В. (г. Тюмень)

ОСОБЕННОСТИ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ МЫШЕЧНОЙ ОБОЛОЧКИ КИШЕЧНОЙ ТРУБКИ СРЕДНЕГО ОТДЕЛА ПИЩЕ- ВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА ЧЕЛОВЕКА В ЭМБРИОНАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

Проведено изучение закономерностей формирования мышечной оболочки кишечной трубки среднего отдела пищеварительного тракта у 52 эмбрионов человека в возрасте от 4,5 до 8 нед развития. Показано, что у 4,5-недельного эмбриона определяются начальные этапы дифференцировки мезенхимы, клетки которой уплощаются и имеют тенденцию к циркулярному расположению, а в 5,5 недель на середине расстояния между базальными мембранами мезотелия и энтодермального эпителия уже формируют единый пласт циркулярного слоя, кнаружи от которого происходит группировка клеток мезенхимы. На 5,5–6-й неделе развития в каудальных отделах будущей тонкой кишки отмечается только первичная группировка расположенных циркулярно мезенхимных клеток, не формирующих единого пласта, а в зоне будущего продольного слоя не выражена даже первичная группировка клеток. На 6,5–7-й неделе в проксимальных отделах в связи с дифференцировкой мезенхимы слизистой и подслизистой оболочек мышечная оболочка смещается к периферии стенки кишки, где определяются скопления клеток будущего продольного слоя. В дистальных отделах расположенные циркулярно клетки еще лежат пучками, а в зоне продольного слоя группировка