

повышался до 160,82. Отмечена также характерная реакция гребешковой кожи, как на положительный, так и на отрицательный градиенты СА. В эти периоды частоты дуговых и завитковых узоров имели величины, близкие к имевшимся при максимальной СА. Величины общего гребневого счета были значимо ниже, чем при минимальной СА. Отмечено увеличение общего гребневого счета за 2 года до максимального уровня СА до 147,23 и через 2 года после пика СА — 144,55. Полученные результаты свидетельствуют о наличии определенного влияния факторов внешней среды на формирование органов и тканей в эмбриональном периоде развития.

*Чукбар А.В., Прокофьев А.С., Макоев В.У.,
Карчевская В.А., Колесников Л.Л. (Москва, Россия)*

**АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОВОДЯЩЕЙ
СИСТЕМЫ СЕРДЦА И ИХ СООТНОШЕНИЕ С ХАРАКТЕРОМ
ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ**

*Chukbar A. V., Prokofyev A. S., Makoyev V. U.,
Karchevskaya V. A., Kolesnikov L. L. (Moscow, Russia)*

**ANATOMICAL CHARACTERISTICS OF CARDIAC CONDUCTION
SYSTEM AND THEIR CORRELATION WITH THE NATURE
OF THE LESION IN THE INFECTIOUS DISEASES**

Методами тонкого анатомического препарирования и гистотопографии с использованием различных красителей изучены различные компоненты проводящей системы сердца (ПСС): синусно-предсердный узел (СПУ), предсердно-желудочковый узел (ПЖУ), предсердно-желудочковый пучок (ПЖП), его левая (ЛН) и правая (ПН) ножки в норме, а также при различных инфекционных болезнях. Обнаружено, что ПЖУ, ПЖП, ЛН и ПН отделяются от окружающего миокарда прослойками рыхлой соединительной или жировой ткани. Начальная часть ПЖП проходит через массив плотной соединительной ткани в месте стыка правых фиброзных кольца, треугольника и перепончатой части межжелудочковой перегородки сердца. СПУ, хотя и не имеет капсулы, представляет собой плотное соединительнотканное образование с «вкраплениями» проводящих миоцитов. Указанная изолированность узлов и пучков ПСС от миокарда, на наш взгляд, объясняется меньшими сократительными возможностями системы, приспособленной к генерации и проведению электрического импульса. Вследствие отмеченных особенностей наблюдалось более редкое и менее интенсивное поражение элементов ПСС по сравнению с «рабочим» миокардом. При этом наиболее часто повреждались ножки ПЖП, особенно левая, расположенная близко к потокам крови, а наиболее редко — хорошо защищенный СПУ.

Чумасов Е.И. (Санкт-Петербург, Россия)

**ИННЕРВАЦИЯ ПАНКРЕАТИЧЕСКИХ ОСТРОВКОВ И
КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ
КРЫСЫ (ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ)**

Chumasov Ye. I. (St. Petersburg, Russia)

**THE INNERVATION OF THE PANCREATIC ISLETS AND
BLOOD VESSELS IN RAT (AN IMMUNOHISTOCHEMICAL
STUDY)**

С помощью иммуногистохимических методов выявления нейральных маркеров: синаптофизина (Syn), белка PGP 9.5 и тирозингидроксилазы (ТН), на парафиновых срезах поджелудочной железы (ПЖ) половозрелых крыс Вистар (n=12) изучена иннервация кровеносных сосудов, панкреатических островков и выводных протоков. Выявлено терминальное синаптическое сетевидное сплетение, которое представлено варикозными аксонами, выполняющими функции касательных синапсов (en passant). Показано, что аксоны проходят в глиальных тяжах ремаковского типа и непосредственно контактируют с гладкими мышечными клетками стенок сосудов. В терминальном сплетении выявлены PGP9.5⁺, Syn⁺, ТН⁺ варикозные аксоны различной медиаторной природы (холинергические и катехоламинергические эфферентные постганглионарные и афферентные ноцицептивные С-типа). Источником предполагаемой нейротрофической регуляции панкреатических островков служит терминальное синаптическое сплетение, которое вместе с артериолами проникает внутрь островка и доставляет регуляторные вещества к различным типам эндокриноцитов.

*Чучкова Н.Н., Сметанина М.В., Кормилина Н.В.,
Комиссаров В.Б. (Екатеринбург, г. Ижевск, Россия)*

**МОРФОГЕНЕЗ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ В УСЛОВИЯХ
ХРОНИЧЕСКОГО СИСТЕМНОГО ВОСПАЛЕНИЯ**

*Chuchkova N. N., Smetanina M. V., Kormilina N. V.,
Komissarov V. B. (Yekaterinburg, Izhevsk, Russia)*

**THE MORPHOGENESIS OF LYMPH NODES IN OF CHRONIC
SYSTEMIC INFLAMMATION**

Изучали структуру лимфатических узлов (ЛУ) белых крыс-самцов в условиях хронического системного воспаления (n=22), сопровождающего экспериментальную гипергомоцистеинемию, и интактных животных (n=5). Обнаружены выраженные реактивные изменения в ЛУ различной локализации, демонстрирующие морфологические признаки активации гуморального иммунитета и одновременно усиления лимфодренажной функции, более выраженные в паратрахеальных ЛУ, обеспечивающих отток лимфы от щитовидной железы. Часть ЛУ увеличиваются в размерах, в них отмечается умеренное расширение суб-