

капсулярного синуса, в котором располагаются редкие лимфоциты, макрофаги, единичные плазматические и тучные клетки. Капсула утолщена, обильно инфильтрирована тучными клетками. Увеличивается объем коры ЛУ, большая часть лимфатических узелков — вторичные, с хорошо развитым герминативным центром с большим разнообразием клеточных элементов. Повышается число центробластов (в коре — в 1,8 раза, в мозговом веществе — в 2,6 раза), иммунобластов, количество плазмочитов в корковом веществе имеет тенденцию к повышению, в мозговом — к снижению. Отмечается появление эктопических лимфоидных узелков как на границе коркового и мозгового вещества, так и в самом мозговом веществе. Ряд паратрахеальных ЛУ приобретают четко выраженный фрагментарный тип: большая часть среза таких ЛУ представлена мозговым веществом с расширенными синусами (усиление лимфодренажной функции).

Шадлинская С. В., Мовсумов Н. Т. (г. Баку, Азербайджан)

**РАЗМЕРНО-КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
ЛИМФОИДНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ В РАЗНЫХ УЧАСТКАХ
МАТОЧНОЙ ТРУБЫ**

Shadlinskaya S. V., Movsumov N. T. (Baku, Azerbaijan)

**SIZE AND QUANTITATIVE PARAMETERS OF LYMPHOID
FORMATIONS IN DIFFERENT PARTS OF THE UTERINE TUBE**

Методом макро-микроскопии исследован лимфоидный аппарат правой и левой маточных труб (МТ), полученных при аутопсии у трупов 205 женщин. Гистологическим методом исследован материал от трупов 175 женщин разных возрастных групп. Исследования показали, что размерно-количественные показатели лимфоидных образований МТ существенно меняются по ее протяжению. Как правило, большая часть исследованных параметров лимфоидных узелков и диффузной лимфоидной ткани (за исключением соотношения между разными типами клеток лимфоидного ряда) минимальны в маточной части органа, несколько выше в области перешейка и воронки и максимальны в зоне ампулы МТ. Эта «продольная» изменчивость обусловлена как физиологической спецификой, так и конкретными микросинтопическими взаимоотношениями (региональной спецификой конструкции стенки данной части органа). Поскольку оплодотворение наиболее часто происходит в области перешейка и ампулы МТ, существенно реже в области маточной части органа, не случайна необходимость иммунного контроля именно этой зоны органа. Выраженность лимфоидных структур этой зоны является своеобразным «морфологическим экви-

валентом функции». Кроме того, установлено, что относительное содержание собственной пластинки слизистой оболочки в стенке МТ в ампуле и перешейке больше, чем в маточной части органа.

Шадлинский В. Б., Гасимова Т. М. (г. Баку, Азербайджан)

**РЕГИОНАРНАЯ АНАТОМИЧЕСКАЯ ИЗМЕНЧИВОСТЬ
ПЛОЩАДИ НАЧАЛЬНОГО ОТДЕЛА ЖЕЛЕЗ ГЛОТКИ
ЧЕЛОВЕКА В ПОСТНАТАЛЬНОМ ОНТОГЕНЕЗЕ**

Shadlinskiy V. B., Gasimova T. M. (Baku, Azerbaijan)

**REGIONAL ANATOMICAL VARIABILITY OF THE AREA
OF THE INITIAL PORTION OF HUMAN PHARYNGEAL
GLANDS IN POSTNATAL ONTOGENESIS**

На гистологических препаратах стенки глотки человека были изучены площадь начального отдела желез этого органа и выявлены их возрастные особенности. В стенках глотки в целом данный показатель, по сравнению с таковым у новорожденных детей, увеличивается в раннем детстве в 1,2 раза, у подростков — в 1,7 раза, в 1-м периоде зрелого возраста — в 1,8 раза. По сравнению с величиной в 1-м периоде зрелого возраста, данный показатель у пожилых людей снижается в 1,3 раза, в старческом возрасте — в 1,5 раза. Выявлена регионарная изменчивость площади начального отдела у желез, расположенных в различных отделах стенки глотки. У новорожденных детей в верхней трети глотки она меньше, чем в средней трети (в 1,4 раза) и нижней трети (в 1,5 раза). В раннем детстве этот показатель в верхней трети глотки меньше, чем в средней трети (в 1,1 раза) и нижней ее трети (также в 1,1 раза). У подростков этот признак в верхней трети стенки глотки меньше, чем в средней (в 1,1 раза) и нижней ее трети (в 1,3 раза). В 1-м периоде зрелого возраста площадь начального отдела желез (на срезе) в верхней трети стенки глотки меньше, чем в средней трети (в 1,1 раза) и нижней трети (в 1,3 раза) этого органа. В старческом возрасте данный показатель в верхней трети глотки — такой же, как в средней трети органа, но меньше, чем в нижней трети (в 1,3 раза). Индивидуальные минимум и максимум площади начального отдела желез (на срезе) в стенке глотки увеличиваются, вне зависимости от возраста, в верхне-нижнем направлении.

Шадлинский В. Б., Исаев А. Б., Ганиева Г. М. (г. Баку, Азербайджан)

**СТРУКТУРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СОСУДИСТЫХ
ЭЛЕМЕНТОВ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ
ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВАРИАНТАХ ЗОБА**

Shadlinskiy V.B., Isayev A.B., Ganiyeva G.M. (Baku, Azerbaijan)

STRUCTURAL PECULIARITIES OF THE VASCULAR ELEMENTS OF THE THYROID GLAND IN DIFFERENT VARIANTS OF THE GOITER

Результаты исследований показали, что наряду с изменениями, протекающими в паренхиме и строме щитовидной железы (ЩЖ) при различных функциональных состояниях органа, существенные изменения наблюдаются и в сосудах микроциркуляторного русла. При диффузном токсическом зобе (ДТЗ) по сравнению с нормальной ЩЖ средняя площадь сечения капилляров увеличена вдвое ($91,2 \pm 0,03$ и $45,5 \pm 0,37$ мкм² соответственно). При узловом эутиреоидном зобе (УЭЗ) этот же показатель намного меньше по сравнению с ДТЗ и составляет $55,9 \pm 0,34$ мкм². Проведенный анализ показал, что средняя величина капилляров достигает максимального значения при ДТЗ, что обусловлено влиянием ТТГ, усиливающего ангиогенез, в итоге возрастает не только количество капилляров, но и величина их просвета. При УЭЗ средняя величина просвета капилляров ближе всего к контрольным значениям, что соответствует представлению о мономорфном характере изменений в тироцитах. Таким образом, количественный анализ выявил увеличение одновременно всех параметров ЩЖ. Это проявляется как гипертрофией и гиперплазией тироцитов, так и усилением ангиогенеза в железе. В то же время, в образцах УЭЗ, полученных из операционного материала, установлены слабые трансформационные колебания с минимальными значениями показателей капилляризации, что поддерживает относительный баланс функции эутиреоидного зоба, основанный на увеличении размеров фолликулов, накапливающих большое количество коллоида.

Шадлинский В.Б., Мустафеева Н.А. (г. Баку, Азербайджан)

ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТОПОГРАФИИ ПОДГЛАЗНИЧНОГО КАНАЛА

Shadlinskiy V.B., Mustafayeva N.A. (Baku, Azerbaijan)

INDIVIDUAL FEATURES OF THE TOPOGRAPHY OF THE INFRAORBITAL CANAL

Для изучения индивидуальных особенностей топографии подглазничного канала (ПК) рентгенографическим методом (с предварительным контрастированием канала металлической проволокой) проведены исследования на черепах 27 людей. В 8 случаях отмечены варианты в формировании ПК. В 4 отмечено удвоение канала (или его ответвление) на обеих сторонах. Как правило, при наличии ответвления ПК, последний имел меньший диаметр, чем основной. На

2 препаратах ПК был двойным, но открывался одним широким отверстием, в глубине которого имелось два, как бы «внутренних» отверстия, которыми заканчивались эти ПК. Эти «внутренние» отверстия находились на глубине основного подглазничного отверстия на расстоянии 2–4 мм. В 2 случаях у наружного края подглазничного отверстия имелся шип, у основания которого открывались ПК. При наличии 2 ПК, которые открывались в одно общее подглазничное отверстие, это отверстие было значительных размеров и имело овальную форму. На ряде препаратов, кроме основного подглазничного отверстия, имелось ещё одно добавочное. При этом топография добавочных подглазничных отверстий на каждом из исследованных препаратов была различной. Так, добавочный канал может ответвляться от основного или в начальном отделе, примерно на границе задней и средней третей глазничной поверхности верхней челюсти, или на середине. Чаще добавочное отверстие находится медиальнее основного. Реже оно располагается латеральнее от основного канала.

Шакирова Д.М., Шакирова Г.Р. (Москва, Россия)

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ УЛЬТРАСТРУКТУРНЫЙ АНАЛИЗ ГЕПАТОЦИТОВ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ КРЫС ГЕРБИЦИДОМ 2,4-ДИХЛОРФЕНОКСИУКСУСНОЙ КИСЛОТЫ И КОРРЕКЦИИ Т-АКТИВИНОМ

Shakirova D.M., Shakirova G.R. (Moscow, Russia)

COMPARATIVE ULTRASTRUCTURAL ANALYSIS OF HEPATOCYTES DURING INTOXICATION OF RATS BY THE HERBICIDE 2,4-DICHLOROPHENOXYACETIC ACID AND CORRECTION WITH T-ACTIVIN

Эксперимент проводили на 3 группах крыс. Подострое отравление во 2-й и 3-й группах моделировали ежедневным внутрижелудочным введением гербицида 2,4-дихлорфеноксиуксусной кислоты в дистиллированной воде в течение 28 сут в дозе 42 мг/кг, что соответствует суммарной дозе 1200 мг/кг, т. е. ЛД₅₀. Крысам 3-й группы вводили Т-активин внутримышечно в течение 7 сут в дозе 0,25 мг/кг. Исследования печени подопытных животных выявили выраженные нарушения гемодинамики. В цитоплазме гепатоцитов (ГЦ) различных зон обнаруживается мелкокапельная и пылевидная жировая дистрофия. Ядра становятся более светлыми в связи с уменьшением размера глыбок гетерохроматина и появлением мелких вакуолей. В дольках картины некроза обнаруживаются в области центральной вены. В некоторых дольках нарушается пластинчатое строение ГЦ. Ультраструктурный анализ показал, что в ГЦ наиболее выражены изменения размеров, формы и электронной плотности митохондрий, отмечается уменьшение количества крист.