

Отримані результати динаміки ЧСС в осіб з артеріальною гіпотонією дозволяють припустити, що ніж нижче вихідний показник ЧСС та рівень АТ у стані спокою, тим скоріші серцеві скорочення у разі ФН, більший приріст ЧСС та ПСВ, тобто відновлення показника проходить повільніше, що свідчить про недосконалість процесів саморегуляції.

Висновки: Динаміка ЧСС та ПСВ свідчать про те, що в осіб даної групи фізичне навантаження було нижче межі стомлення та має ефективне вегетативне забезпечення. Відновлення ЧСС та ПСВ проходить повільніше, що свідчить про недосконалість процесів саморегуляції.

Ерохина В. В., Завгородний А. С., Пономарева А. О.
ТИПЫ СТРОЕНИЯ ПАРЕНХИМЫ ПАРАЩИТОВИДНЫХ ЖЕЛЕЗ

Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии
Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина
Научный руководитель: доцент Степаненко А. Ю.

Паращитовидные железы являются важнейшими гуморальными регуляторами обмена кальция и фосфора в организме. Неоднократно описаны морфологические особенности паращитовидных желез, однако, комплексное взаимодействие клеток внутри органа остается во многих деталях неясным.

Каждая паращитовидная железа покрыта тонкой соединительнотканной капсулой, от которой внутрь железы отходят тонкие разветвленные септы, не обеспечивающие полного разделения органа на дольки. По данным литературы архитектура паращитовидной железы варьирует и определяется соотношением между соединительнотканной стромой и эпителиальной паренхимой. В зависимости от выраженности стромального компонента зарубежные авторы выделяют несколько типов строения паращитовидных желез: компактный (строма представлена отдельными тяжами, паренхима располагается в виде сплошной массы эпителиальных клеток без всякого разделения их на трабекулы), сетчатый (тяжи соединительной ткани разделяют паренхиму на группы эпителиальных клеток без признаков правильного железистого строения; наиболее частый тип строения паращитовидных желез), дольковый или альвеолярный (паренхима разделена соединительной тканью на более или менее правильные трабекулы). Между этими тремя типами наблюдаются различные переходы и, как правило, среди ткани, построенной по одному типу, встречаются участки, имеющие другой тип.

Анализ литературы показал, что архитектура паращитовидных желез варьирует и определяется соотношением их стромальных и железистых компонентов.

Ерохина В. В., Поликов Г. О.
ИСТОРИЯ ОТКРЫТИЯ ПАРАЩИТОВИДНЫХ ЖЕЛЕЗ

Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии
Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина
Научный руководитель: доцент Степаненко А. Ю.

Несмотря на то, что паращитовидные железы являются одними из последних открытых важных органов человека, история открытия данной структуры исчисляется столетиями. Клинические проявления недостаточности паращитовидных желез были известны еще задолго до их открытия. J. DuBose (2005) и другие исследователи отмечают наличие подобных описаний в трактатах исследователей времен античности, в частности, в древнеегипетских рукописях. Однако вплоть до

начала XX века попытки объяснить клинические синдромы, связанные с патологией паращитовидных желез, носили интуитивный характер и не имели научного обоснования и подтверждения. Существование паращитовидных желез в организме человека было впервые отмечено в 1855 году в работах R. Remak и в 1863 году Р. Вирховым. Значительным успехом считалось описание паращитовидных желез R. Owen (1852), который при вскрытии индийского носорога обнаружил желтый, компактный железистый орган, прикрепленный к щитовидной железе в области латеральной поверхности верхнего полюса. Несмотря на описание R. Owen, открытие и название паращитовидных желез приписывают шведскому ученому I. Sandström. В 1880 году он обнаружил небольшие образования в области щитовидной железы у собаки, кролика, кота, быка и лошади. Ученый сделал подробное анатомическое описание найденных структур, и с этого момента данный орган получил название «паращитовидная железа». Первая же попытка обнаружить паращитовидные железы у человека увенчалась успехом, а на последних 50 трупах были детально описаны размер, типичное расположение и его варианты, а также кровоснабжение желез.

После изобретения микроскопической техники началась новая эра изучения гистологического строения паращитовидных желез. Было установлено, что паращитовидная железа – паренхиматозный орган, имеющий трабекулярное строение. Также было выделено два вида клеток: оксифильные и главные (базофильные). Несмотря на значительный прогресс медицинской науки и техники, в настоящее время существует много спорных вопросов относительно структурной организации паращитовидных желез, а также их связей с другими органами и системами организма.

Ерохина В. В., Хромей Е. В.
СРАВНИТЕЛЬНАЯ И ЭВОЛЮЦИОННАЯ АНАТОМИЯ
ПАРАЩИТОВИДНЫХ ЖЕЛЕЗ

Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина

Научный руководитель: доцент Степаненко А. Ю.

Паращитовидные железы относятся к жизненно важным органам, без которых невозможно функционирование организма. Паращитовидные железы выявляются у всех классов позвоночных животных, начиная с рыб. Большинство авторов сходятся во мнении, что паращитовидные железы сформировались примерно 100 миллионов лет назад в процессе эволюционного развития земноводных. Это связано с выходом данных представителей животного мира на сушу, при котором возникла необходимость в задержке ионов кальция в организме. Другие авторы считают, что формирование паращитовидных желез произошло около 360-300 миллионов лет назад в каменноугольный период палеозойской эры. Данное обстоятельство было связано с качественным изменением химического состава окружающей среды, что повлекло за собой возникновение необходимости в депонировании кальция.

У человека и большинства животных имеется две пары паращитовидных желез, которые по локализации разделяют на верхние и нижние. Верхняя пара лежит приблизительно посередине длинной оси каждой из долей щитовидной железы, а нижние паращитовидные железы расположены вблизи ее нижних полюсов. Другая важная анатомическая особенность паращитовидных желез заключается в том, что число их непостоянно. По данным литературы дополнительные паращитовидные железы у человека в 2/3 наблюдений располагаются ниже нижнего полюса