

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ АНАТОМИЧЕСКАЯ ИЗМЕНЧИВОСТЬ IV-V ДОЛЕК МОЗЖЕЧКА ЧЕЛОВЕКА

Н.И.Марьенко

Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии ХНМУ. Украина
Научный руководитель – к.м.н., доцент Степаненко А.Ю.

Мозжечок имеет сложную пространственную конфигурацию, связанную с организацией белого вещества, являющегося основой его коры. Ветвления белого вещества образуют основу десяти классических долек червя и полушарий. Актуальным направлением морфологических исследований мозжечка является изучение вопроса нормы его строения с учетом закономерностей индивидуальной изменчивости.

Цель исследования. Установить закономерности строения и индивидуальной анатомической изменчивости IV-V долек мозжечка человека.

Материал и методы. Исследование проведено на базе Харьковского областного бюро судебно-медицинской экспертизы на 220 объектах – мозжечках трупов людей обоего пола, умерших от причин, не связанных с патологией ЦНС, в возрасте 20–99 лет. На срединных сагиттальных срезах червя мозжечка исследовались особенности разветвления белого вещества и формы IV-V долек.

Результаты. Дольки IV-V (Culmen червя и Lobulus quadrangularis anterior полушарий) сформированы 4-й ветвью центрального белого вещества. Главный ствол белого вещества 4-й ветви делится на две ветви первого порядка, верхнюю и нижнюю, которые формируют IV и V дольки соответственно. Каждая из них затем может дихотомически делиться на две ветви второго, третьего и четвертого порядков. Верхняя делится и образует 1-5 ветвей 1-3 генераций, которые достигают видимой поверхности мозжечка. Одна поверхностная веточка встречается в 7% наблюдений, 2 – 45%, 3 – 40,6%, 4 – 7%, 5 – 0,4%. Нижняя ветвь, в свою очередь, формирует 1-6 ветвей 1-4 генераций. Одна поверхностная веточка нижней ветви встречается в 1,7%, 2 – 29,7%, 3 – 35,8%, 4 – 25,8%, 5 – 6,6%, 6 – 0,4%. Суммарно видимой поверхности мозжечка могут достигать 3-9 ветвей 1-4 генераций. Три поверхностные ветви встречаются в 1,7%, 4 – 17,5%, 5 – 29,7%, 6 – 29,3%, 7 – 18,3%, 8 – 3,1%, 9 – 0,4%.

Выводы. Установлено, что существует выраженная индивидуальная анатомическая изменчивость IV-V долек мозжечка человека, которая определяется особенностями разветвления белого вещества. Полученные данные могут стать основой для построения атласов серийных срезов мозжечка, составленных с учетом индивидуальной анатомической изменчивости, а также в качестве критериев нормы диагностических методов нейровизуализации.

ВСТРЕЧАЕМОСТЬ БРАДИАРИТМИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ГРУПП КРОВИ ПРИ ГЕМОРРОЕ

Мафтун Олимзода, Н.А. Нуриллоева, З.М. Тоштемурова

Кафедра патологической физиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - д.м.н. Табаров М.С.

Цель работы. Выявление встречаемости брадиаритмии в зависимости от групп крови у больных геморроем.

Материал и методы исследования. Данное исследование было проведено на кафедре патофизиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино и в отделении колопроктологии ГКБ №5 за 2009-2011 годы. Методом хроноэнтерографии обследованы 155 пациентов с геморроем. Для одновременного изучения регулярности эвакуаторной функции кишечника и качества жизни была разработана специальная анкета-опросник (Шемеровский К.А., 2002). В связи с доказанными данными (Шемеровский К.А., 2003) о связи кишечной брадиэнтерии с группами крови нами проведена сравнительная характеристика процентного соотношения брадиэнтерии у пациентов с геморроем по данному признаку.

Результаты. Исследования показали, что из 155 обследованных больных с геморроем – 51 обладали регулярным ритмом кишечника (контроль) и 104 больных - нерегулярным эвакуаторным ритмом кишечника (67%). Встречаемость брадиаритмии в зависимости от групп крови для лиц с кишечной брадиаритмией: 1-я группа крови наблюдалась у 58(37,4%±3,8); 2-я группа – у 29 (18,7%±3,58); 3-я группа – у 59(38,06% ±3,94); 4 группа – у 9 (5,8%±2,15). У 51 обследованного лица с регулярной функцией кишечника распределение по группам крови составило 39,2%, 43,13%, 15,6%, 1,9%. Сравнительный анализ распределения обследованных лиц по четырем основным группам крови позволил выявить некоторые различия между лицами с регулярным кишечным ритмом и субъектами с кишечной брадиаритмией. Среди пациентов с кишечной брадиаритмией, лиц со II группой крови оказалось на 24,4% меньше, чем в контроле ($P<0,01$), то есть риск возникновения кишечной брадиаритмии оказался пониженным. В то же время число лиц III (B) группы крови с кишечной брадиаритмией было существенно (в 2,4 раза) большим, чем с регулярным кишечным ритмом ($P<0,01$). Процентное соотношение числа лиц с I группой крови существенно не отличалось ($P>0,05$). Следует отметить, что повышение как риска запора, так и повышение риска возникновения геморроя было отмечено для лиц с III (B) группой крови.