

зматичних відростків. Епітеліальна вистілка була вогнищево потовщена, а цитоплазма альвеолоцитів I типу – менш вакуолізована. Альвеолоцити II типу містили меншу кількість осміюфільних пластинчатих тілець та численні вакуолі, заповнені ушкодженими фрагментами органел та залишками мембран. Канальці ендоплазматичної сітки були розширеними, однак мітохондрії не мали ознак деструкції. Ядра мали нерівні контури, проте хроматин в них був добре структурований. Просвіти альвеол в окремих ділянках містили фрагменти зруйнованих альвеолоцитів та мієліноподібні тільця. Крім того, відмічалася підвищена кількість активних альвеолярних макрофагоцитів. На відміну від попереднього терміну дослідження, спостерігалось виражене розширення інтерстиційного простору за рахунок збільшення кількості активних фібробластів та колагенових волокон.

Через 30 діб після опікової травми шкіри у щурів, яким протягом перших 7 діб вводили розчин лактопротеїну з сорбітолом у просвітах більшої частини легених гемокапілярів еритроцитарні агрегати не виявлялися, натомість інколи ресструвалися лімфоцити. Цитоплазматичні відростки більшості ендотеліоцитів однакової товщини, без ознак пошкодження, базальна мембрана чітко виражена. На відміну від попередніх термінів дослідження базальні пластинки були безперервними, значно рідше зустрічалися ділянки аерогематичного бар'єру з ознаками пошкодження апікальної поверхні цитоплазматичних відростків респіраторного епітелію. Альвеолоцитів II типу з вираженими дистрофічними змінами не спостерігалось, канальці ендоплазматичної сітки були розширені. В інтерстиційному просторі часто відмічалось збільшення кількості колагенових волокон, а також гіпертрофія і гіперплазія фібробластів. Слід відзначити, що більшість альвеолоцитів I типу більшості практично не містили цитоплазматичних везикул, проте кількість осміюфільних пластинчатих тілець була меншою, ніж у щурів без опіку шкіри, яким вводили розчин лактопротеїну з сорбітолом на той же термін спостереження.

## **ИЗМЕНЕНИЯ ГЛИАЛЬНО-НЕЙРОНАЛЬНОГО ИНДЕКСА ЛИЦ РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП В ПРОПРИОЧУВСТВИТЕЛЬНОЙ И ЗРИТЕЛЬНОЙ КОРЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА**

*Масловский С.Ю., Ключко Н.И., Трач О.А., Постников А.В.*

*(Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков).*

В современной нейроморфологии одним из актуальных вопросов является изучение возрастной и индивидуальной вариабельности строения различных отделов головного мозга человека. Данные о глиально-нейральном индексе представляют значительный интерес в связи с часто встречающейся патологией ЦНС, обусловленной нарушением кровообращения головного мозга, которая встречается как у лиц старшей возрастной группы, так и является одной из основных причин заболеваний ЦНС у молодых лиц.

Изучением этого вопроса занимались многие морфологи такие как Боголепова И.Н., Масловский С.Ю., Меркулов Г.А., Krout K.E., Jenkins J.M. На сегодняшний день в доступной нам литературе уже имеются данные о количественных взаимоотношениях между нейронами, капиллярами и глиальными клетками у человека в зависимости от возраста, пола, и степени ассиметрии в области лобной извилины (Бережная М.А.), энтеренальной части парагиппокампа (Пирятинская Н.Е.), в прецентральной и постцентральной извилинах (Сероух А.Г., Рыженкова И.В.). Но информации о нейроно-глиально-капиллярном индексе в области шпорной борозды и верхней теменной долики, нет. Эти зоны коры представляют интерес для патофизиологов и неврологов, в связи с расположенной там зрительными проприоцептивными полями.

Тезисы являются частью научно-исследовательской работы кафедры гистологии, цитологии и эмбриологии ХНМУ. «Нейроно-глиально-капиллярные взаимоотношения в коре головного мозга человека». На протяжении последних лет на кафедре проводились исследования по данной теме, в результате которых выяснилось, что у лиц среднего и пожилого возраста увеличивается количество глиальных клеток и капилляров, а количество нейронов ,соответственно, уменьшается, что объясняется увеличением функциональной нагрузки на оставшиеся нервные клетки.

На данном этапе на кафедре проводится работа на секционном материале, взятом у лиц, смерть которых наступила от причин не связанных с патологией ЦНС. Нам удалось выяснить, что в гранулярной коре шпорной борозды и верхней теменной долики наблюдается преобладание II и IV слоев, в которых нами прицельно изучались клетки глиии , нейроны и поперечные срезы капилляров. С возрастом во всех органах и системах, в том числе в головном мозге, наблюдается изменение структур и функций, но не только деструктивные процессы, а и адаптационные изменения, что выражается в инверсии индекса нейрон-глия-капилляр: в детском возрасте плотность нейроцитов выше, чем у лиц старших возрастных групп, тогда как нейроглия начинает преобладать на рубеже среднего и пожилого возраста. Так же наблюдается корреляционное увеличение плотности капилляров на единицу площади коры головного мозга в соотношении с возрастной категорией лиц. Планируется продолжить изучение изменений в соответствии с половым диморфизмом и межполушарной ассиметрией.

## **РОЛЬ МОРФОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ У ДІАГНОСТИЦІ ЕТІОЛОГІЇ ВНУТРІШНЬОГРУДНОЇ ЛІМФАДЕНОПАТІЇ**

*Опанасенко М.С., Киановський О.Е., Загаба Л.М.*

*Державна установа «Національний інститут фізичної та пульмонології ім. Ф.Г. Яновського НАМН України», Україна*

Тактика встановлення діагнозу та призначення медикаментозної терапії у хворих з синдромом внутрішньогрудної лімфаденопатії лише на основі