

кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии

Научный руководитель: Рыхлик С.В.

Объект исследования. Препараты семенников собак в период половозрелого состояния и стареющих особей, окрашенные гематоксилин-эозином, по методике пикро-Маллори.

Цель исследования: изучить морфологическое строение семенников собак в период половозрелого состояния и стареющих особей.

Паренхима яичка собаки состоит из многочисленных семенных канальцев, выстланных эпителиальными клетками Сертоли. Эти канальцы являются производными целомического эпителия первичной почки (pronephros) и участвуют в сперматогенезе. Между клетками Сертоли лежат первичные половые клетки — сперматогонии, которые представляют собой сперматозоиды на различных стадиях развития. Между семенными канальцами располагаются промежуточные клетки Лейдига. Эти клетки скапливаются вокруг кровеносных сосудов. Эти клетки сравнительно крупные, округлой формы, с ацидофильной цитоплазмой, вакуолизированной по периферии. В более зрелом возрасте в цитоплазме начинает откладываться пигмент.

Соединительнотканые перегородки белочной оболочки яичка веерообразно расходятся и делят паренхиму яичка в вертикальном направлении на дольки. Каждая долька состоит из длинных извитых семенных трубочек, соединяющихся вблизи гайморова тела в прямые семенные канальцы, которые вступают в гайморово тело и там образуют галлерову сеть.

В результате исследования было выявлено, что в препаратах стареющих особей наблюдаются дегенеративные изменения семенных канальцев с уменьшением числа и объема клеток Лейдига, а также наличием пигмента в них, в отличие от препаратов семенников половозрелых особей.

Цись Ю.В.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

**Харьковский национальный медицинский университет,
кафедра анатомии человека**

Научный руководитель – асс. Бабій Л.М.

Что касается методов исследования нервной системы, то принято подразделять их на следующие разделы: – нейровизуализационные методы; – нейрофизиологические методы; – методы исследования деятельности головного мозга; – исследование сосудистой системы человека; – другие методы.

К нейровизуальным методам принято относить: МРТ головного мозга, компьютерную томографию, эхоэнцефалоскопию. Такие, методы предназначены для исследования структуры головного мозга, диагностике при образовании гематом, объемных образованиях головного мозга или внутричерепной гипертензии. Нейрофизиологические методы исследований – направлены на определения работы и полноценного выполнения функций нервных клеток (нейронов), нервов, нервных центров, спинного и головного мозга.

К ним относятся: -ЭНМГ(электронейромиография) – определяет уровень поражения нервно-мышечного аппарата; – термография – определяет болезни Коновалова – Вильсона, а так же Паркинсона; – ЭЭГ(Электроэнцефалография); – Магнитная стимуляция (МС) – направлена, на исследования потенциалов головного мозга, выявить отклонения, и оценить эффективность применения лечения при некоторых заболеваниях. Методам лечения с помощью электродов - это исследования головного мозга, которые основываются на наружном применении электродов, для регистрации электрической активности.

Это могут быть простые реакции на световые сигналы, глубокое дыхание или его задержка, пребывание пациента с открытыми или закрытыми глазами и другие дополнительные пробы. Обычно причиной для направления пациента на подобные исследования становятся частые судороги, потери сознания, обмороки, вариации кризисов. Это единственный метод точного определения причины заболеваний. Также данный способ исследования помогает определить сохранность функций структур головного мозга у больных находящихся в реанимации в коматозном состоянии.

При подозрении на эпилепсию и тики обычно для исследования очага патологии применяется видео ЭЭГ. Это метод, основанный на синхронной записи видеоизображения пациента и проведении ЭЭГ. Таким образом, можно выявить методом сопоставления двигательную активность пациента и электродную активность мозга, что помогает поставить точный диагноз.

Множественная запись сна или как ее еще называют полисомнография – это метод, основанный на наблюдении за состоянием и деятельностью головного мозга в период сна. Обычно сон занимает больше третьей части нашей жизни, и очень часто патологии сна вызывают проблемы со здоровьем. Обычно такими становятся бессонница, головная боль, храп, раздражительность, дневная сонливость и другие.

Результаты данных исследований в комплексе всех факторов определяют первопричину патологии, и соответственно дают возможность правильно установить лечение. Для определений патологий функций нервной системы также применяется метод, который называется вызывание потенциалов головного мозга. Метод основывается на записи мозговой активности, которая вызвана различными раздражителями. Это дает возможность исследовать рассеянный склероз, ретроульбарный неврит, травматическое поражение зрительных нервов, а также нарушения утреннего уха, слуховой нерв, нарушения в стволе головного мозга. Обычно таким методом также определяется причина тугоухости, степень поражения ствола головного мозга при травмах, а также деформации шейного отдела позвоночника. Данное исследование применяется к пациентам, у которых выявлены такие симптомы как частое головокружение, посторонние звуки в ушах, такие как шум или звон, а также диагностирование отит.

Шаповал В.В.

ТІМ'ЯНА ЧАСТИНА ГОЛОВНОГО МОЗКУ ТА ЇЇ УРАЖЕННЯ

**Харківський національний медичний університет,
кафедра анатомії людини**

Науковий керівник: ас. Риженкова І. В.

Із численних праць присвячених вивченню часток головного мозку, дослідження тім'яної частини посідає чільне місце. Хоча остаточну роль цієї частини мозку ще не встановлено, з багатьох науково-літературних джерел можна встановити основні закономірності розміщення, будови та функцій.

Вона відділена від лобної частини за допомогою центральної борозни, а від скроневої – латеральною борозною. Під контролем цієї частини мовлення, тактильні відчуття, біль, просторові та температурні відчуття. В ній розрізняють вертикальну та постцентральну звивині, а також горизонтальні дольки. Порушення у роботі будь яких частин може призвести до порушень усіх функцій за які відповідає ця частина. В постцентральных звивинах закінчуються аферентні шляхи глибокої та шкірної чутливості. Порушення у роботі цієї звивин призводить до порушень орієнтації у просторі та регуляції вольових рухів, а також до порушень тактильної чутливості,