

Исследование проводили с помощью компьютерного цитоанализатора „Olympus“ (Япония) и окуляра-микрометра АМ9-2. При увеличении 400 подсчитывали по 10 клеток в 10 полях зрения, определяя количество: нейтрофилов (Н), эозинофилов (Э), лимфоцитов (Л), макрофагов (М), фибробластов (ФБ), фиброцитов (ФЦ), плазматических клеток (П), эпителиоцитов (Эп), нейтрофильные гранулоциты (НГ).

В контроле (через сутки после введения воздуха под кожу спины) в мягких тканях в месте введения обнаруживается серозное воспаление с участием единичных Н, М и Л. Преобладающими форменными элементами являются в порядке убывания ФЦ, ФБ, П, НГ и М. Через 6 часов после введения карагине-на обнаруживается выраженное разлитое гнойное воспаление, которое распространяется на гиподерму и мышечную ткань. В другой части наблюдений воспаление носит очаговый характер с доминированием НГ. Преобладающей клеточной популяцией в очаге являются НГ ($39,0 \pm 0,63\%$), хотя по сравнению с 1-ой группой наблюдений их количество уменьшено. Отмечается снижение популяции М по сравнению с 1-ой группой ($12,2 \pm 1,6\%$). Циркуляторные расстройства выражены слабо: отмечается умеренное полнокровие сосудов. В конце 1-х суток в центре очага воспаления определяется некроз, мягкие ткани вокруг очага некроза диффузно инфильтрированы клеточными элементами, среди которых – НГ, Л, П, М, Э. Среди клеток преобладают НГ ($41,0 \pm 0,44\%$), однако их, по-прежнему, меньше по сравнению с 1-ой группой наблюдений. Количество М также меньше по сравнению с 1-ой группой наблюдений ($11,4 \pm 0,54\%$). Среди клеток фибробластического ряда преобладают предсуществующие ФЦ, количество же ФБ-небольшое. Как и во 2-ой группе наблюдений, характерно увеличение П. На 3-й сутки в центре очага воспаления определяется некроз, а ткань, окружающая зону некроза, диффузно инфильтрирована НГ, при этом количество данных клеточных элементов практически не отличается от показателей 1-ой и 2-ой группы в соответствующие сроки наблюдений ($36,3 \pm 0,64$) и несколько меньшее по сравнению с предыдущим сроком наблюдения в данной группе. Очаг воспаления ограничен от окружающих тканей грануляционной тканью. В грануляционной ткани обнаруживаются немногочисленные разрозненные волокнистые структуры, многочисленные камбиальные элементы, а также ФБ, Л, М, П, НГ. Количество М значительно меньше ($16,1 \pm 0,42\%$) по сравнению с 1-ой группой в том же сроке наблюдений. На 7-ые сутки в очаге воспаления определяется продуктивное воспаление, среди клеточных элементов которого – М, Л, П, немногочисленные НГ, Э. На 14-е сутки воспаление носит продуктивный характер, среди клеточных элементов воспалительного инфильтрата – ФБ, ФЦ, П, Л, НГ, М. На 21-е сутки в большей части наблюдений вокруг очага некроза обнаруживается продуктивное воспаление с участием М, Л, НГ, П, Эп. Значительно увели-

чивается количество Эп, которые преимущественно располагаются группами. На 28-е сутки зона некроза не определяется, имеет место хроническое продуктивное воспаление. Среди клеточных форм преобладают ФЦ, Э, П, Эп.

Таким образом, в данной серии эксперимента в первые часы и сутки в очаге воспаления отмечается слабо выраженная реакция МСР, а также уменьшение количества НГ и М. Грануляционная ткань формируется уже в первые сутки и определяется в виде мелких островков с небольшим количеством сосудов, характеризуется слабо выраженным коллагеногенезом. Уменьшенное количество М характерно для первых трех суток эксперимента, зато на 7-е и 14-е сутки мы наблюдали возрастание их количества. С 21-х суток значительно увеличивается количество эпителиоидных клеток, которые располагаются группами, что отражает формирование эпителиоидной гранулемы. Также характерно увеличенное, по сравнению с 1-ой группой, количество Л.

Терещенко А. А., Колесник И. Л.

СОСУДИСТО-НЕРВНЫЕ СТРУКТУРЫ ОРГАНОВ ВЕРХНЕГО ЭТАЖА БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

*Харьковский национальный медицинский университет,
г. Харьков*

Данные о нервных структурах, которые находятся в паравазальной соединительнотканной клетчатке в адвентициальном слое стенки кровеносных сосудов, весьма важны для разработки новых оперативных методик, а также в практике рефлексотерапии.

Нами проведено исследование паравазальных нервов печени, желудка, 12-перстной кишки, селезенки на 95 трупах людей разных возрастных групп (плоды, новорожденные, грудной возраст, зрелый и пожилой возраст). Анализ полученных данных показал, что архитектура этих нервов находится в определенной зависимости от топографии и характера ветвления сосудов указанных органов. Нервные стволы, располагаясь вдоль артериальных ветвей, образуют между собой многочисленные связи. При этом зональные нервные сплетения чаще формируют нервные связи в виде петель. При дихотомическом делении артерий основные нервные стволы сплетений, подходя к воротам органов, формируют зональные сплетения. Проникая в орган, паравазальные нервы дают начало внутриорганным сплетениям, которые сопровожда-

ют одноименные артериальные ветви. Внутриорганные артерии сопровождают от одного до четырех нервных стволиков, которые образуют между собой связи в виде сплетений.

Анализ миелоархитектоники нервов, формирующих паравазальные сплетения изученных органов, показал, что в них (преимущественно вблизи ворот органа) по количеству волокон преобладают миелиновые волокна тонкого диаметра (от 1,0 до 3,0 мкм). Миелиновые волокна среднего и большого диаметров встречаются в начальных отделах указанных нервных сплетений. Мы также установили взаимосвязь между внешним и внутривольным строением нервов. Так, при рассыпной форме ветвления желудочных ветвей блуждающих нервов наблюдается многопучковая форма их внутривольного строения.

Указанные особенности анатомии изученных сосудисто-нервных структур следует учитывать при органосохраняющих операциях в практике абдоминальной хирургии.

Терещенко А.А., Колісник І.Л., Ізмайлова Л.В.

СТРУКТУРНІ ОСОБЛИВОСТІ НАВКОЛОСУДИННИХ НЕРВІВ ПЕЧІНКИ ТА СЕЛЕЗІНКИ НА ЕТАПАХ ОНТОГЕНЕЗУ

Харківський національний медичний університет, м. Харків

Метою нашого дослідження було вивчення загальних закономірностей морфо-функціонального ставлення навколо судинних нервів печінки та селезінки людини на різних етапах онтогенезу. Досліджувались поперечні зрізи нервово-судинних комплексів загальної печінкової артерії у печінково-дуоденальній зв'язці та селезінковій артерії. Разом із зменшенням загальної кількості м'єлінових волокон у дистальному напрямку знижується кількість волокон середнього та товстого діаметрів і збільшується число тонких.

Найбільш важливі закономірності встановлені при дослідженні вікових особливостей. З часом на всіх досліджених рівнях паравазальних нервів синхронно наростає загальна кількість м'єлінових волокон. При цьому найбільш інтенсивно вказаний процес проходить від періоду новонародженості до кінця віку першого дитинства і досягає максимального значення к юнацькому віку. Нами встановлена асинхронність у строках диференціровки м'єлінових волокон тонкого, середнього та товстого діаметрів на різних рівнях паравазальних нервів.

Наші дані показують, що процеси зростання загальної кількості м'єлінових волокон та становлення співвідношень між волокнами різних розмірних груп завершуються водночас у юнацькому віку. Звертає на себе увагу той факт, що на рівні загальної печіночної артерії у паравазальних нервах, оточуючих артеріальні судини, утримується більше м'єлінових волокон, які входять до складу нервів печіночного сплетіння, а у нервах, розташованих вздовж жовчних протоків, утримується менш м'єлінових волокон.

На інших рівнях дослідження відмічається збільшення м'єлінових волокон у нервах, розташованих навколо артеріальних судин, та на рівні воріт печінки, на рівні початкового відділу верхньої підшлунково-дуоденальної артерії, на рівні дистального відділу цієї артерії. Утримання м'єлінових волокон у паравазальних нервах, локалізованих навколо ворітної вени, по відношенню до їх загальної кількості у нервах печіночно-дуоденальної зв'язки в дистальному напрямку у всіх досліджених вікових групах знижується.

Аналізуючи дані літератури та використовуючи результати власного комплексного гістотопографічного дослідження, нерви печінки та підшлункової залози слід розглядати як досить високоорганізовану систему, до складу якої входять провідники різного функціонального значення.

Терещенко А.А., Шиян Д.Н.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЗУБЧАТОГО ЯДРА МОЗЖЕЧКА

*Харьковский национальный медицинский университет,
г. Харьков*

Изучение мозжечка с давних времен привлекало внимание многих ученых разного профиля. И в нынешнее время нет единого мнения в отношении морфологических особенностей зубчатого ядра мозжечка.

Исследование проведено на 100 мозжечках людей обоего пола в возрасте 18-90 лет. Зубчатые ядра правого и левого полушарий мозжечка исследовались отдельно. В данной работе были использованы макромикроскопический метод препаровки по В. П. Воробьеву, фиксация препаратов мозжечка по методу С. Б. Дзугаевой, дифференцировка серого вещества с использованием метода окраски головного мозга (Шиян Д.Н., 2010), гистотопографический, гистологические и морфометрические методы исследования.