

Мета: встановити особливості формування ендокринної частини підшлункової залози в умовах пренатальної антигенної дії.

Матеріали й методи дослідження: використовували три групи лабораторних білих щурів з моменту народження до 90-ї доби життя. Перша група – інтактні щури, друга – контрольні тварини, яким на 18 добу датованої вагітності в міжлопаткову область вводили 0,05мл фізіологічного розчину, третя група – експериментальні щури, яким вводили вакцину

«Ваксигрип 2003-2004» за тією ж методикою. Забій тварин здійснювали з 13.00 до 14.00 на 1,3,7,14,21,45,90-ту добу життя. При роботі з експериментальними тваринами керувалися «Європейською конвенцією по захисту хребетних тварин, що використовуються в експериментальних та інших наукових цілях»

Результати: абсолютна площа острівців інтактних тварин становить на першу добу 3057мкм², у групі експериментальних тварин збільшується до 3757мкм² привнутрішньооплідному введенні антигену. Площа острівців на третю добу в інтактній групі становить 3548мкм², у антигенпреміюваних щурів площа зростає до 4712мкм². Абсолютна площа ендокринної частини у контрольній групі на 1-у , 3-ю добу післянатального життя практично не відрізняються від показників інтактної групи.

На 7-му добу постнатального періоду абсолютна площа острівців практично не зростає, у порівнянні з попередню віковою групою й становить 3769 мкм², а в групі експериментальних тварин спостерігається достовірне збільшення абсолютної площі до 4339 мкм². На 14-у добу життя, на тлі зміни способу харчування, в інтактній та контрольній групі абсолютна площа становить 4012 мкм² та 4021мкм² відповідно. У антигенпреміюваних тварин абсолютна площа острівців зростає до 5006мкм².

На 21-у добу життя тварини вже адаптувались до дорослого типу харчування, тому площа ендокринної частини дещо зменшується в інтактній групі й становить 3828 мкм², а у контрольних щурів складає 3453 мкм². У експериментальних тварин , у порівнянні з інтактними, достовірно зростає до 4520 мкм².

На 45-у добу життя абсолютна площа острівців експериментальної групи збільшена у порівнянні з інтактними та контрольними тваринами й становить 4123 мкм² від 3749 мкм² та 3774 мкм². На 90-у добу життя площа острівців інтактної та контрольної групи практично на одному рівні й становить відповідно 3141 мкм² та 3252 мкм². У антигенпреміюваних щурів абсолютна площа острівців складає 3433 мкм².

Протягом всіх термінів спостереження в експериментальній групі тварин визначається збільшення абсолютної площі острівців в порівнянні з інтактними та контрольними щурами, що може у подальшому бути фактором схильності до цукрового діабету.

ІНДИВІДУАЛЬНА АНАТОМІЧНА МІНЛИВІСТЬ М'ЯЗІВ ЗАДНЬОГО ВІДДІЛУ ПЕРЕДПЛІЧЧЯ

*Устянський О.О., Оніщенко А.В., Іваніченко В.О., Фомін І.С.
СумДУ, кафедра анатомії людини*

М'язова система підлягає індивідуальним варіаціям значно частіше, ніж кісткова система та нерви. Лише судинна система в цьому відношенні може конкурувати з м'язовою. Індивідуальна анатомічна мінливість м'язових груп чи окремих м'язів людини, як і сутність розвитку системи в цілому, залежить від віку, статі, типу тілобудови, занять фізичною культурою чи спортом, індивідуальними особливостями розвитку в онтогенезі. До основних варіантів анатомічної будови м'язів відносять, перш за все, появу «зайвих» м'язів того чи іншого відділу, зміна форми існуючих м'язів, аномалії топографічних взаємовідношень м'язів, аномалії початку чи прикріплення м'язів.

Наше повідомлення базується на вивченні варіантів анатомічної будови заднього відділу передпліччя трьох фізичних тіл (два – жіночої статі, одне – чоловічої) із навчального фонду кафедри. Як відомо, в нормі до великого пальця кисті з задньої поверхні передпліччя прямують три м'язи: довгий відвідний м'яз великого пальця, *musculus abductor pollicis longus*, короткий м'яз – розгинач великого пальця, *musculus extensor pollicis brevis* (сухожилки обох м'язів проходять в першій синовіальній піхві) та довгий м'яз – розгинач великого пальця, *musculus extensor pollicis longus* (його сухожилок самостійно проходить в третій синовіальній піхві). У всіх трьох випадках ми спостерігаємо як на правій, так і на лівій верхніх кінцівках появу четвертого м'яза великого пальця. Він починається від середньої третини променевої кістки та прилеглих до неї відділів міжкісткової перегородки, прямує донизу та латерально, спіралеподібно огинаючи променеві розгиначі зап'ястя, до задньої поверхні основи І п'ясткової кістки. Для сухожилка цього м'яза існує окремий кістково – фіброзний канал та синовіальна піхва. Крім цього, на фізичному тілі чоловічої статі м'яз – розгинач вказівного пальця, *musculus extensor indicis*, змістився в дистальному напрямку, на кисть. Він починається окремим широким черевцем від тильної поверхні кісток зап'ястка та основи п'ясткових кісток. На нашу думку, поява додаткових м'язів заднього відділу передпліччя пов'язана, перш за все, з індивідуальними особливостями розвитку цієї групи м'язів в онтогенезі.

ІНДИВІДУАЛЬНА АНАТОМІЧНА МІНЛИВІСТЬ НИЖНЬОЇ ЧАСТКИ ЧЕРВ'ЯКА МОЗОЧКА ЛЮДИНИ

*Мар'єнко Н.І., Степаненко О. Ю.
Харківський національний медичний університет,
кафедра гістології, цитології та ембріології.*

Мозочок серед усіх структур центральної нервової системи має найбільш складну просторову конфігурацію, пов'язану із організацією білої речовини, що складається із центральної білої речовини і восьми гілок, що відходять від

неї, розгалуження яких утворюють основу десяти класичних часточок черв'яка і півкуль, часточкам черв'яка відповідають певні часточки півкуль. Актуальним напрямком морфологічних досліджень мозочка є вивчення питання норми його будови, що відображає закономірності індивідуальної мінливості.

Мета роботи – встановити різноманітність індивідуальної мінливості і закономірності варіантної анатомії нижньої частки мозочка людини з урахуванням віку, статі, морфометричних показників мозочка та черепа, краніютипу.

Матеріал і методи. Дослідження проведено на базі Харківського обласного бюро судово-медичної експертизи на 220 об'єктах – мозочках трупів людей обох статей, що померли від причин, не пов'язаних із патологією головного мозку, віком 20-99 років. Досліджувались серединні сагітальні зрізи черв'яка мозочка. Враховувались особливості форми та розгалуження білої речовини часточок нижньої частки черв'яка мозочка. Отримані результати оцінювали статистично

Результати і їх обговорення. Нижня частка мозочка включає дві філогенетично різні частини мозочка: нижній палеоцеребеллум («старий мозочок»), що представлений двома часточками черв'яка: VIII (pyramis, піраміда) і IX (uvula, увула, язичок), та архіцеребеллум («древній мозочок»), що представлений часточкою X (nodulus, нодулюс, вузлик). Часточка VIII сформована шостою гілкою білої речовини мозочка. Від головного стовбура білої речовини в сторону часточки IX відходять дві – три гілки. Іноді перша і друга гілки відходять від головного стовбура коротким спільним стовбуром, який потім розділяється на дві гілки. В залежності від розгалуження білої речовини ми виділили чотири типи форми часточки:

1-й тип: від головного стовбура відходять дві гілки на деякій відстані одна від одної (92% спостережень);

2-й тип: від головного стовбура відходять дві гілки коротким спільним стовбуром (1,5%);

3-й тип: від головного стовбура відходять три гілки на деякій відстані одна від одної (4,5%);

4-й тип: від головного стовбура відходять три гілки, при цьому перша та друга гілки відходять коротким спільним стовбуром, а третя – на деякій відстані від них (2%).

Часточка IX сформована сьомою гілкою білої речовини мозочка. Головний стовбур білої речовини завжди розділяється на дві великі гілки, перша гілка спрямовується до VIII часточки, друга – до X часточки. Іноді головний стовбур розділяється на три або чотири гілки, які можуть відходити від першої, другої гілок або безпосередньо від головного стовбура і розташовані між першою та другою гілками. В залежності від розгалуження білої речовини часточки ми виділили три типи форми IX часточки:

1-й тип: головний стовбур розділяється лише на дві гілки (1,5% спостережень);

2-й тип: головний стовбур розділяється на дві гілки, від однієї із двох основних гілок відходить третя гілка або головний стовбур розділяється безпосередньо на три гілки (44,5%);

3-й тип: головний стовбур розділяється на дві гілки, від обох гілок або безпосередньо від головного стовбура відходять ще дві додаткові гілки (54%).

Часточка X сформована восьмою гілкою білої речовини мозочка, що відходить від центральної білої речовини біля вершини шатра. Спочатку вона на деякій відстані лежить на нижньому мозковому парусі, потім відходить від нього, продовжуючись у вільну частину, яка закінчується верхівкою. Ми виділили чотири варіанти форми часточки:

1-й тип: перший відділ головного стовбура прилягає до нижнього мозкового паруса, далі проходить самостійно, часточка закінчується гострокінцевою верхівкою (52,4% спостережень).

2-й тип: гілка білої речовини по ходу вздовж нижнього паруса відділена від нього рівномірною за товщиною пластинкою сірої речовини (30,1%).

3-й тип: гілка білої речовини одразу відходить від нижнього паруса і переходить у вільну частину (14,4%).

4-й тип: основа переходить безпосередньо у верхівку, вільної частини немає (3,01%) Також зустрічаються випадки неправильної форми при нормальній будові інших часточок черв'яка та часткова атрофія часточки у людей похилого віку.

Істотної залежності між частотою варіантів форми VIII, IX та X часточок черв'яка мозочка та статтю, віком, морфометричними показниками черепа (довжина, ширина, об'єм) та мозочка (вага, об'єм, довжина, ширина, висота), краніютипом не виявлено.

Висновки: встановлено, що існує виражена індивідуальна мінливість будови часточок VIII, IX, X черв'яка мозочка людини, а саме – особливостей розгалуження білої речовини та форми і кількості листків сірої речовини. Отримані дані можуть стати основою для побудови атласів серійних зрізів мозочка, складених із урахуванням індивідуальної анатомічної мінливості.

ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЦЕСІВ ФАГОЦИТОЗУ ПРИ ЗАСТОСУВАННІ ХІТОЗАНУ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ОПІКІВ ШКІРИ

Корнієнко В.В., Погорєлов М.В.

СумДУ, кафедра гігієни та екології з курсом мікробіології, вірусології та імунології

Загоєння ран шкіри відбувається в декілька фаз через етапи запалення, регенерації, епітелізації та реорганізації рубця зі зміною будови її структурних елементів. Тривалість процесів загоєння пошкоджень шкіри залежить як від