

Експонування маннозоспецифічних рецепторів відмітили також у тканинних базофілах з периваскулярною локалізацією. У дослідної групи тварин на 10, 40 день постнатального розвитку у сальних залозах висока експресія рецепторів лектину підсніжника була у себоцитах з центральною локалізацією, що може свідчити про зниження процесів їх диференціації та їх функціональної активності. Разом з тим високу експресію рецепторів лектину GNA констатували у базальній мембрані зовнішньої епідермальної піхви, на поверхні плазмолеми клітин цієї піхви, у зовнішній оболонці судин мікроциркуляторного русла та у волокнистих структурах дерми.

Висока експресія рецепторів лектину GNA була і у складі специфічної зернистості тканинних базофілів, однак кількість останніх дещо зменшувалась на 40 день.

Висновок: на тлі гіпотиреозу материнського організму у шкірі потомства на 10, 40 день постнатального розвитку спостерігається модифікація рецепторів маннозоспецифічних лектинів, що має вплив на ступінь диференціації себоцитів та структурних компонентів волосся і може змінювати їх функціональну активність.

Татарчук Л.В.

КІЛЬКІСНИЙ МОРФОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ СТРУКТУРНОЇ ПЕРЕБУДОВИ МІОКАРДА ПЕРЕДСЕРДЬ ПРИ ГІПЕРФУКЦІЇ СЕРЦЯ

*ДВНЗ “Тернопільський державний медичний університет
ім. І.Я. Горбачевського”, м. Тернопіль*

Комплексом морфологічних методів досліджені передсердя 33 статевозрілих білих щурів-самців, які були розділені на 3 групи. 1-а група включала 6 статевозрілих тварин, 2-а – 19 щурів з легеневою пост резекційною легеневою гіпертензією і компенсованим легеневим серцем, 3-я – 8 дослідних тварин з легеневою гіпертензією і декомпенованим легеневим серцем.

Гіпертензію в малому колі кровообігу здійснювали виконанням правосторонньої пульмонектомії. Оперативні втручання проводили в умовах тіопентал-натрієвого наркозу з дотриманням правил асептики та антисептики. Евтаназію тварин здійснювали через 3 місяці від початку експерименту шляхом кровопускання в умовах тіопенталового наркозу.

Морфометрично встановлено, що в передсердях при змодельованій патології статистично достовірно збільшувалися розміри кардіоміоцитів та їх ядер. Істотно зміненими при цьому виявилися ядерно-цитоплазматичні відношення в кардіоміоцитах передсердь, що свідчить про нерівномірну гіпертрофію вказаних клітин та їх ядер. У досліджуваних відділах міокарда суттєво збільшувалися відносні об'єми стромы, стромально-кардіоміоцитарні відношення, зменшувалися відносні об'єми кардіоміоцитів, капілярів, капілярно-кардіоміоцитарні відношення. Динаміка останніх морфометричних параметрів вказувала на суттєве порушення кровопостачання міокарда досліджуваних частин серця. В останніх також встановлено виражене збільшення відносного об'єму ушкоджених кардіоміоцитів, що адекватно та об'єктивно виявлялися при гістологічному вивченні мікропрепаратів передсердь забарвлених за Гейденгайном. Світлооптично у даних відділах міокарда знайдені, глибокі з вираженим поліморфізмом пошкодження, які виражалися у судинних розладах, дистрофії та некрозах кардіоміоцитів, стромальних структур, осередках кардіосклерозу та інфільтрації. Необхідно зазначити, що істотно переважали виявлені структурні зміни у правому передсерді та при декомпенсації легеневого серця.

Таким чином, при пострезекційній легеневій гіпертензії зміни гемодинаміки призводять до вираженої структурної перебудови міокарда передсердь яка характеризується значними судинними розладами, гіпертрофією, дистрофією, некрозами кардіоміоцитів, вогнищами некрозів, інфільтрації, кардіосклерозу, які домінували у правому передсерді та при декомпенсації легеневого серця.

Терещенко А.А., Лупырь М.В.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ, ВЫЗВАННЫЕ ФОРМИРОВАНИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ГРАНУЛЕМАТОЗНОГО ВОСПАЛЕНИЯ

*Харьковский национальный медицинский университет,
г. Харьков*

Целью исследования стала характеристика клеточной динамики очага хронического воспаления на модели подкожной карагиненовой гранулемы у крыс, вызванной по принципу предварительного создания «воздушного мешка» и введения 0,5 % р-ра л- карагинена.

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±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±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 инфильтрованы клеточными элементами, среди которых – НГ, Л, П, М, Э. Среди клеток преобладают НГ (41,1±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±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±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±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 сплетений. Проникая в орган, паравазальные нервы дают начало внутриорганным сплетениям, которые сопровождают