

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ МОРФОМЕТРИИ ЭМБРИОНАЛЬНЫХ ЗАКЛАДОК БРЫЖЕЕЧНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ПЛОДОВ ЧЕЛОВЕКА

Е. А. Берюшева

Запорожский государственный медицинский университет

Изучались эмбриональные закладки брыжеечных лимфатических узлов 30 плодов человека обоего пола, в которых анализировали зависимость изменений толщины капсулы и диаметра подкапсулярного синуса.

Установлено, что в начале плодного периода (с 18-й по 26-ю неделю гестации) наблюдаются резкие скачки показателей как толщины капсулы, так и диаметра подкапсулярного синуса. Причем показатели для плодов – женского и мужского пола – достоверно отличаются друг от друга и характеризуются зачастую, противоположными пиками значений для одного срока. Начиная с 26-27-й недели внутриутробного периода появляется корреляция значений толщины капсулы и диаметра синуса для плодов обоего пола, а с 33-35-й недели исчезают различия в динамике показателей для различных полов. Также, начиная с 26-27-й недели, можно проследить зависимость между изменениями толщины

капсулы и диаметра синуса закладок лимфатических узлов. Максимальные пики и спады показателей приходится на одни и те же недели эмбриогенеза (26-я, 31-я и 33-я недели гестации), но числовые показатели для диаметра подкапсулярного синуса несколько опережают по срокам показатели толщины капсулы. Начиная с 33-й недели графики, отражающие динамику изменений этих показателей, становятся практически параллельными и плавно выходят на показатели, характерные для лимфатических узлов брыжейки новорожденных.

Таким образом, анализ полученных морфометрических показателей свидетельствует о волнообразном характере динамики толщины капсулы и диаметра подкапсулярного синуса, а также позволяет выделить период с обратной (с 18-й по 26-ю недели) и прямой (с 26-й по 40-ю недели) коррелятивной связью исследованных показателей.

О ВЫДЕЛЕНИИ ОПОРНЫХ СТРУКТУР ОБЩЕГО ПОКРОВА (ОСОП) ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА

Р. А. Бикмуллин

Башкирский медицинский университет, г. Уфа

При передвижении по поверхности Земли организм человека испытывает действие сил гравитации и инерции. Последние преодолеваются благодаря опорным реакциям, возникающим при механическом контакте с поверхностью опоры определенных зон наружного покрова организма. В этих зонах в наружном покрове дифференцируются особые ОСОП, специально приспособленные для механического контакта и опорных реакций. С помощью разнообразных

методов исследования: стереомикроскопии поверхности кожи, инъекции сосудистого русла, рентгенографии, просветления, макро-микропрепаровки опорного соединительноканного комплекса и сосудов, импрегнации срезов и расщепленных фрагментов органа раствором азотнокислого серебра, различных гистологических методов исследования, микрофотореконструкции, поляризационной микроскопии, сканирующей электронной микроскопии, биохимического