

СТРОЕНИЕ И СВЯЗИ ПОДЪЯЗЫЧНОГО ВЕГЕТАТИВНОГО УЗЛА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

А. Ю. Половик

Украинская медицинская стоматологическая академия, г. Полтава

С помощью методов макро-, макро-микроскопической препаровки, морфометрии изучены подъязычные парасимпатические узлы у 40 лиц мужского и женского пола пожилого и старческого возраста.

В результате проведённого исследования установлены следующие формы узла: овальная, цилиндрическая, круглая, звёздчатая. Наибольшее количество узлов было овальной и круглой формы – 14 и 8 соответственно, цилиндрической – 6, звёздчатой – 4, двойной узел – 1, в трёх случаях – макроскопически не выявлялся. Размеры одиночного узла – до 2 мм, а при двойном узле – до 1,5 мм каждый. Размеры вегетативных узлов обусловлены количеством составляющих их нервных клеток. Таким образом, одни узлы можно легко выявить при обычном анатомическом препарировании, а другие (микроганглии) различают только гистологически и при окрашивании по методам А. М. Журавлёва и Р. Д. Синельникова.

У одного человека правый и левый узлы могут отличаться между собой по форме,

количеству, размерам. Наблюдается также асимметрия в распределении язычного и подъязычного нервов.

Подъязычный узел отдает ветви к подъязычной слюнной железе.

Связи с подчелюстным вегетативным узлом посредством нервно-узловой цепочки, которая состоит из маленьких узелков, соединённых нервами, встречаются во всех случаях и являются постоянными.

Сравнивая между собой описание размеров подъязычного узла у лиц пожилого и старческого возраста, над которыми работала Г. М. Шершнёва, можем сказать, что у лиц пожилого и старческого возраста размеры подъязычного узла несколько уменьшены. Это связано со старческой дистрофией слюнных желез.

Наши исследования дают возможность утверждать, что особенности топографии и внешнего строения подъязычного вегетативного узла находятся в прямой зависимости от индивидуальных особенностей объектов исследования.

НОВЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О СТРОЕНИИ ТОЛСТОЙ КИШКИ ПО ДАННЫМ КОЛОНОСКОПИИ

И. Н. Путалова, В. Ф. Азаров

Омская государственная медицинская академия

Положение и форму, функциональные расстройства толстой кишки можно достоверно оценить с помощью колоноскопии. Несомненна зависимость строения толстой кишки от пола, возраста и типа телосложения человека. 33 пациентам от 17 до 74 лет была выполнена тотальная колоноскопия. М-образное положение толстой кишки, когда ободочная кишка опущена в мезогаст-

ральную или гипогастральную область, делает одну или несколько петель было выявлено у 45,4% пациентов; П-образное положение толстой кишки, когда левая и правая половины толстой кишки находятся параллельно средней средней линии в боковых областях, не образуя дополнительных петель и изгибов, поперечная ободочная кишка – эпигастральной области в продольном