

Сравнение вариантов отклонения от нормы физического развития показало, что в 1-й и 4-й группах школьников при нормальной длине тела, соответствующей возрастно-половому стандарту, отмечались повышенная масса тела и, соответственно, дисгармоничность антропометрических показателей.

Изучение антропометрических показателей этого же контингента детей в конце периода исследования (1997 г. – 9 класс) по-

зволило установить, что в 1-й группе отмечается положительный сдвиг в сторону повышения удельного веса детей с нормальным физическим развитием, а у детей 2-й и 3-й групп происходит обратный процесс.

Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о том, что у детей, испытывающих воздействие максимально сложной учебной нагрузки, сохраняются высокие адаптационные возможности.

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЛИМФОИДНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ ЧЕЛОВЕКА

В. М. Евтушенко, Е. В. Жарких, Г. П. Койгушская

Запорожский государственный медицинский университет

Морфофункциональная характеристика лимфоидных образований толстой кишки человека изучена недостаточно. Объектом исследования была толстая кишка эмбрионов, плодов, детей, взрослых, пожилых людей и людей старческого возраста, умерших от причин, не связанных с заболеваниями иммунной системы и органов пищеварения. Всего 60 случаев. Для определения возраста эмбрионов и плодов использовали данные истории болезни и родов, а также измерения крестцово-теменных размеров по А. Шульцу (1926). Изученный материал разделили на группы согласно рекомендациям И. А. Аршавского и В. В. Бунака (1965). Участки толстой кишки фиксировались в 10%-м формалине, изготавливались парафиновые срезы и окрашивались гематоксилином Карацци и эозином. Изучение ретикулярных волокон производилось импрегнацией серебром по Гомори. Клеточный состав лимфоидных образований исследовали с помощью морфометрической сетки А. А. Глаголева (1941) в модификации С. Б. Стефанова (1981, 1985) с использованием таблиц Р. Б. Стрелкова (1980).

Установлено наличие в слизистой оболочке толстой кишки лимфоидных образований двух типов. К первому типу относятся

локальные скопления лимфоидных клеток, локализующихся возле кровеносных сосудов, размеры и клеточный состав их не постоянны. В отдельных лимфоидных образованиях наблюдались герминативные центры с фигурами митоза в лимфоидных клетках.

Лимфоидные образования второго типа прилегают к покровному эпителию, образуя лимфоэпителиальные узелки, в которых выявляются герминативные центры. Субэпителиальная, периферическая и краевая зоны различаются клеточным составом.

Полученные данные позволяют высказать предположение, что переваскулярные лимфоидные образования формируются путем выселения лимфоцитов из микрососудов в виде скоплений, а затем трансформируются в периваскулярные лимфоидные узелки, часть из которых, увеличиваясь в размерах, смещается к эпителию и образует лимфоэпителиальные узелки.

Топография, структура, клеточный состав и функциональные особенности периваскулярных и лимфоэпителиальных узелков свидетельствуют о том, что они являются органами иммунной системы, участвующими в обеспечении иммунного гомеостаза толстой кишки человека.