

вой травмы кожи. Материал фиксировали в 10%-м нейтральном формалине, заливали в парафин, гистологические препараты окрашивали гематоксилин-эозином.

Морфологические исследования легких крыс, подвергнутых воздействию высокой температуры, показали, что на первые сутки наблюдения в легочной ткани определяется развитие очагов дис- и ателектазов с последующим нарушением кровообращения, а также наблюдались дистрофические изменения в клеточно-стромальных элементах. На 3 сутки после ожоговой травмы, наряду с признаками воспаления, наблюдается четкая клеточная пролиферация, которая больше всего выражена в межальвеолярных и междольковых перегородках, адвентиции сосудов. Наряду с пролиферацией клеточных элементов компенсаторная реакция ле-

гочной ткани выражается усиленным образованием макрофагов. Через сутки после криодеструкции кожи в легких крыс на первый план выступают нарушения кровообращения, реологических свойств крови, структуры и проницаемости аэрогематического барьера. На 3 сутки после криовоздействия также отмечается четкая клеточная пролиферация с усиленным образованием макрофагов.

Таким образом, проведенные исследования показали, что как тепловая, так и холодовая травмы вызывают развитие структурных и функциональных изменений в легких, проявляющихся в основном альтеративными процессами и нарушением кровообращения. При этом криовоздействие вызвало менее выраженные патологические изменения в органе, чем ожоговая травма.

РЕГЕНЕРАЦИОННЫЙ ГИСТОГЕНЕЗ СКЕЛЕТНОЙ МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ И РЕАКТИВНОСТЬ СИСТЕМЫ КРОВИ ПОСЛЕ МЕХАНИЧЕСКОГО И ОГНЕСТРЕЛЬНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ

Р. К. Данилов, И. А. Одинцова, Б. А. Григорян, Х. Х. Мурзабаев

Военно-медицинская академия, г. Санкт-Петербург

Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа

Цель работы – выявить закономерные процессы регенерационного гистогенеза скелетной мышечной ткани и реактивность клеток системы крови при повреждениях тканей опорно-двигательного аппарата в эксперименте. Фактический материал по заживлению огнестрельных и механических ран получен методами электронной микроскопии, радиографии, цитофотометрии и др. Оценка полученных данных производится с учетом теоретических концепций о клеточно-дифференциальной организации тканей, регенерационном гистогенезе и гистогенетических основах регенерации. Основные проявления регенерации выражаются закономерным соотношением гетероморфии, гетерохронии и гетерокинезиса на разных уровнях

структурной организации живого (органном, тканевом, клеточном и субклеточном). Процесс восстановления скелетной мышцы складывается из репаративной регенерации, протекающей по заместительному типу (органный уровень), регенерационного гистогенеза мышечной ткани и регенерационного цитогенеза миогенных структур. При повреждении происходит структурно-метаболическая дезинтеграция мышечных волокон, клеточных и неклеточных элементов межмышечной соединительной ткани, разрушение стенок кровеносных сосудов и миграция клеток крови в область раны. Особенностью огнестрельного повреждения мышцы является то, что гибель мышечных элементов по типу апоптоза наблюдается во

все сроки эксперимента. Реактивные изменения в системе крови при заживлении ран характеризуются закономерным соотношением клеточных элементов как в зоне повреждения, так и в периферической крови. Уточнена и дополнена клеточно-дифференциальная концепция организации тканей. Показано формирование гистогенетических фаз в

регенерационном гистогенезе. Критерии оценки проявления регенерации специфичны для каждого из уровней. Понимание закономерностей регенерационного гистогенеза скелетной мышечной ткани и крови будет способствовать разработке и внедрению методов тканевой и клеточной терапии в лечении ран и диагностике течения раневого процесса.

ВПЛИВ МІКРОГЛОМУСНОЇ РЕГУЛЯЦІЇ НА ПЕРЕБІГ ВАГІТНОЇ МАТКИ

І. Г. Дацун, М. А. Лизин, С. С. Стоцький, О. О. Кварцяний, І. В. Левицький
Івано-Франківська державна медична академія

Літературні дані про автономний хемобарорецепторний вплив зрушень мікрогломусної регуляції гемоциркуляції в матці та плаценті на перебіг вагітності сумнівні. Вивчення цих проблем в перспективі допоможе розкрити закономірності функції маткового гемостазу в процесі розвитку, росту і народження плоду. Метою наших досліджень було визначення пластичності спіральних артерій та зв'язаних з ними артеріо-венозних анастомозів (АВА) в нижньому сегменті матки 20 роділь обстежених в час операції кесарського розтину, на гістологічних півтонких та ультратонких зрізів. Нами встановлена основна причина

ішемії м'якоті матки внаслідок автономного блокування мікрогемоциркуляції в спіральних артеріях та АВА гломусного та замикально-гломусного типу, локалізованих в децидуальному шарі ендометрію та міжворсинчатому просторі плаценти. Тут вони утворюють важливу клубочкову рефлексогенну зону матки та плаценти. Недостатне поступлення крові в венозні (кавернозні) лагуни міжворсинчатого простору при певних умовах є причиною ризику внутрішньоутробної гіпоксії, гіпотрофії та антенальної смерті плоду, а також росту вагітної матки.

НЕКОТОРЫЕ ДАННЫЕ КОЛИЧЕСТВЕННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ КЛУБОЧКОВ ПОЧЕЧНОГО ТЕЛЬЦА С УЧЕТОМ СЕГМЕНТАРНОГО СТРОЕНИЯ ОРГАНА

М. А. Дгебуадзе

Тбилисский государственный медицинский университет

Исследованы 20 аутопсионных почек практически здоровых людей обоего пола в возрасте 36-60 лет. Все почки были с единственным истоком кровоснабжения. После щадящей, поверхностной препаровки крупных внутриорганых сосудов почки, с помощью которой приблизительно установились

валась область распространения отдельных сегментарных артерий, брались кусочки клиновидной формы, захватывающие корковое и мозговое вещество различных сегментов почки. Для морфометрической оценки почки человека нами применялась окулярная вставка «ВК-4», изготовленная для