

ную или левую межреберную вену. Окончание одного из двух ГП в правом венозном углу шеи (Д.А.Жданов, Я.А.Рахимов) мной не обнаружено. Обращает на себя внимание (почти) полное отсутствие поясничных лимфоузлов и малый диаметр поясничных стволов.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ АНАТОМИЯ ГРУДНОГО ПРОТОКА БЕЛОЙ КРЫСЫ И КРОЛИКА

Петренко В.М.

*Санкт-Петербургская государственная
медицинская академия им. И.И. Мечникова
Санкт-Петербург, Россия*

Видовые особенности анатомии грудного протока (ГП) белой крысы и кролика мало изучены. У кролика миоциты мельче, но их больше в стенках лимфатических сосудов и капсулах лимфоузлов (Петренко В.М., 2003). Я обнаружил существенные видовые различия в строении и топографии ГП и его корней у белой крысы и кролика:

1. Наиболее значительные индивидуальные вариации в строении и топографии ГП и у кролика, и у крысы определяются в переднем грудном отделе.

2. Наиболее существенные видовые различия в строении и топографии ГП у кролика и крысы определяются в переднем грудном отделе.

3. И у кролика, и у крысы в заднем отделе грудной полости всегда определяется ГП. Он располагается справа от средней линии и от аорты или позади ее правого края. У 1/3 крыс из цистерны ГП выходят 2-4 сосуда, примерно с одинаковой частотой – 2-3 ГП и 1 ГП.

3а. У крысы непарная вена проходит на левой стороне. У кролика так же, как у человека и большинства плацентарных млекопитающих животных, непарная вена находится справа от грудной аорты и ГП (у крысы – полунепарная вена).

3б. У крысы, в отличие от кролика, сердце больше смещено вправо от средней линии.

4. ГП с правой стороны на левую переходит у крысы постепенно, полого, около и позади пищевода (чаще на уровне VI-IV грудных позвонков), а затем уже оказывается позади самой дуги аорты (II грудной позвонок), реже переход ГП на левую сторону наблюдается около дуги аорты (на уровне III грудного позвонка).

4а. У кролика такой переход ГП происходит обычно каудальнее дуги аорты (до III грудного позвонка), чаще – на уровне VI-IV грудных позвонков, более круто, позади пищевода и грудной аорты. Правый ГП при удвоении ГП переходит на левую сторону чаще на уровне III-I грудных позвонков, хотя его крупные анастомозы с левым ГП обнаружены на уровне VI-IV грудных позвонков.

5. У кролика встречаются протяженные и крупные удвоения ГП, вплоть до полного, включая цистерну и супрааортальный отдел, что нехарактерно для крысы. У 60% крыс встречаются полиморфные, различной длины коллатерали ГП каудальнее дуги аорты. У кролика встречаются непостоянные короткие грудные коллатерали ГП.

6. Цистерна ГП у крысы находится целиком или большей частью в брюшной полости, позади брюшной аорты, огибает ее правый край правым углом своего основания, связана с правой поясничной ножкой диафрагмы, которая гораздо крупнее ее левой поясничной ножки.

6а. У кролика цистерна ГП находится на позвонке краниальнее, чем у крысы, позади аорты, нередко больше влево от средней линии, в брюшной и грудной полостях.

7. Цистерна ГП у кролика выражена слабее (удлиненная четковидная), у крысы цистерна ГП короче и шире (чаще – конусовидная), сильнее деформирована, особенно в основании.

8. Встречаются дополнительные локальные расширения на протяжении ГП, чаще в переднем грудном отделе: у крысы – более или менее протяженное веретеновидное расширение (около дуги аорты – сдавление ГП аортой ?), у кролика – 1-2 коротких, округлых расширения, причем при удвоении ГП – в левом ГП. У кро-

лика такое расширение нередко определяется также в заднем грудном (околодиафрагмальном) отделе ГП, сразу за его цистерной.

9. У большинства крыс обнаружены краниальные поясничные лимфоузлы (около почечных «ножек»), от которых начинаются поясничные стволы. У кролика они начинаются около бифуркации аорты, от лимфоузлов или отводящих лимфатических сосудов органов таза.

10. У крысы правый поясничный ствол непостоянный, чаще одиночный и мелкий. Главным и постоянным корнем цистерны ГП служит левый поясничный ствол, чаще неодиночный, причем основной левый поясничный ствол проходит вентральнее брюшной аорты. Между краниальными и каудальными поясничными лимфоузлами у крысы проходят межузловые поясничные стволы, причем правый и левый стволы – вдоль латеральных краев брюшной аорты и задней полой вены, а позади них – непостоянный средний ствол.

10а. У кролика поясничные стволы чаще множественные, мелкие (по ширине) и более протяженные (от бифуркации аорты), сосредоточены позади брюшной аорты и задней полой вены, вместе с ними – в глубоком желобке между правой и левой большими поясничными мышцами, где поясничные стволы формируют узкое сплетение или сливаются в один ствол.

11. Кишечный ствол, часто неодиночный, постоянно встречается и у кролика, и у крысы.

11а. У крысы кишечный ствол впадает в цистерну ГП или в левый поясничный ствол, у кролика – в цистерну ГП или в сплетение поясничных стволов.

Заключение. У белой крысы ГП имеет менее, а поясничное лимфатическое русло более магистрализованное строение, чем у кролика, цистерна ее ГП лучше выражена, как и правая поясничная ножка диафрагмы, связанная с цистерной ГП. Сердце крысы смещено вправо от средней линии, с чем связаны левосторонняя позиция непарной вены, частые грудные коллатерали и удвоения начала ГП. У кролика всегда отсутствуют краниальные, а порой все пояс-

ничные лимфоузлы, иногда почти полностью сохраняется эмбриональная система 2 ГП, начало ГП и его корни находятся в глубоком мышечном ложе (массаж цистерны и корней?).

СРАВНИТЕЛЬНАЯ МОРФОЛОГИЯ ЛИМФАНГИОНОВ В БРЫЖЕЙКАХ ТОНКОЙ И ТОЛСТОЙ КИШКИ БЕЛОЙ КРЫСЫ

Петренко В.М., Петренко Е.В.

*Санкт-Петербургская государственная
медицинская академия им. И.И. Мечникова
Санкт-Петербург, Россия*

Лимфатическое русло 30 белых крыс инъецировали синей массой Герота, у 10 крыс лимфатические сосуды (ЛС) брыжеек тонкой и толстой кишки окрашивали галлоцианином по Эйнарсону. Дугообразный ЛС огибает брыжеечный край толстой кишки, принимает множество мелких ЛС и отводит лимфу в область илеоцекального угла. Околоободочный ЛС

образует брыжеечную коллатераль поясничного лимфатического русла, по диаметру он сопоставим с венами I-II порядка в петле тощей кишки, на протяжении состоит из 2 частей: в суженном фрагменте преобладают косые (с разным углом наклона) пучки миоцитов, в широком фрагменте – (косо)поперечные. Околоободочный ЛС содержит много клапанов, чаще – двухстворчатых. Длина (0,9-2,0 мм) и ширина (0,04-0,4 мм) его межклапанных сегментов сильно варьируют, средняя ширина равна 0,14. Миоциты располагаются обычно в один слой, формируют тонкие пучки – один ряд клеток, редко более толстые пучки – 2-3 ряда клеток, что характерно для комиссуральных мышечных пучков с (косо)продольной ориентацией. Миоархитектоника мышечных манжеток лимфангионов – преимущественно линейная. В брыжееке тонкой кишки лимфатическое русло имело иные характеристики. В брыжееке I петли тонкой кишки аркадный ЛС, огибавший ее брыжеечный край, имел ширину 30-40 мкм (в 4 раза меньше, чем у аркадного околоободочного