

Вывод. Таким образом, в экспериментальном терапевтическом отделении эффективно организована стационарная помощь с опорой на средний медицинский персонал.

МЕХАНИКА МОРФОГЕНЕЗА БРЫЖЕЕЧНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ У БЕЛОЙ КРЫСЫ

Петренко В.М.

Международный морфологический центр, Санкт-Петербург, e-mail: deptanatomy@hotmail.com

Форма краниальных брыжеечных лимфоузлов (КБЛУ) описана в литературе очень противоречиво. Т.Н. Савицкая (1985) и О.Ю. Смирнова (2002) отмечают, что у плодов крысы зачатки КБЛУ имеют треугольную, лентовидную и неправильную овальную форму, а к моменту рождения – только округлую или овальную форму. К 14-м сут постнатальной жизни форма КБЛУ становится бобовидной (Морозова Е.В., 1990). С.В. Свиринов (2010) в своей диссертации, а вслед за ним и П.В. Пугач (2010,2011) в своих статьях выделяют, причем исключительно на срезах, без реконструкции, следующие формы КБЛУ у новорожденных белой крысы – округлая, овальная, веретеновидная, бобовидная, лентовидная. Морфогенез КБЛУ как таковой, а тем более его механизмы не рассматриваются.

Я провел исследование развития КБЛУ у 40 эмбрионов и плодов 12-21 сут, 10 новорожденных (1-е сут) и 40 белых крыс 1-го мес на серийных гистологических срезах с графической реконструкцией и тотальных препаратах, в т.ч. после инъекции синей массы Герота. У плода 20 сут я обнаружил единую закладку КБЛУ в виде лимфоидного тяжа разной плотности. Он протягивается вдоль краниальной брыжеечной артерии (КБА) до места отхождения подвздошно-ободочной артерии (ПОА), где отдает ветвь влево и краниально, в сторону илеоцекального угла. Тяж имеет неравномерную толщину на протяжении и в целом сужается центрифугально, у плодов 20-21 сут сильно деформируется (на срезах – четки и фрагменты разной длины и формы), окончательно разделяясь на отдельные КБЛУ после рождения. Сужения тяжа определяются в местах давления прилегающих органов (тонкой и ободочной кишки), резкого изгиба общего корня брыжеек тонкой и ободочной кишок (место отхождения ПОА) уже у плодов 20-21 сут, что приводит к разделению КБЛУ, центральных (околоаортальных и межкишечных – проксимальная группа, околоободочных – дистальная группа) и периферических. Важное значение имеют скручивание корня брыжейки пупочной кишечной петли в процессе ее поворота, утолщение и уплотнение соединительнотканых перегородок в местах сужения лимфоидного тяжа и капсул КБЛУ. После рождения процесс дифференциации паренхимы КБЛУ ускоряется

в сочетании с относительным уменьшением и расхождением отдельных КБЛУ («ядер» лимфоидного тяжа, единой закладки КБЛУ вокруг ветвей КБА и ПОА) в удлиняющемся общем корне брыжеек тонкой и ободочной кишок.

МОРФОГЕНЕЗ ОБОДОЧНОЙ КИШКИ У ПЛОДОВ ЧЕЛОВЕКА

Петренко В.М.

Международный морфологический центр, Санкт-Петербург, e-mail: deptanatomy@hotmail.com

Развитие ободочной кишки (ОбК) человека, ее механизмы, описаны в литературе скудно и противоречиво (Пэттен Б.М., 1959; Станек И., 1977; Волкова О.В., Пекарский М.И., 1976; Калсон Б., 1983). Морфогенез ОбК я изучил на трупах 120 эмбрионов и плодов человека 4-36 нед., включая серии гистологических срезов в 3 основных плоскостях и препарирование.

У эмбриона 4 нед. вертикальная задняя кишка и ее дорсальная брыжейка расположены в целомической полости сагиттально. Под давлением быстро увеличивающейся в объеме печени так же быстро удлиняющаяся средняя кишка выходит за пределы целомической полости у эмбрионов 5-й нед. и формирует верхнее колено и верхушечный сегмент пупочной кишечной петли. Ее нижнее колено представлено задней кишкой. Она имеет более плотную и толстую стенку, растет в длину медленнее, сгибается в виде угла, но не участвует в повороте пупочной кишечной петли. С 8-й нед. размеры печени, особенно вертикальный размер ее дорсальных отделов, уменьшаются относительно размеров брюшной полости, укорачивается также корень брыжейки пупочной кишечной петли. Под давлением нижнего края печени она втягивается в брюшную полость у плодов 9-9,5 нед. Правая доля печени крупнее левой. Именно с левой стороны главным образом размещаются первично брюшные петли тонкой (тощей) кишки. Они оттесняют влево от средней линии заднюю кишку с образованием левого изгиба, нисходящего и сигмовидного отделов крючковидной ОбК. Клубок 7 петель подвздошной кишки сразу после репонирования находится примерно по средней линии, под вырезкой круглой связки печени. Затем он вместе с вышележащей поперечной ОбК под давлением нижнего края правой доли печени смещается вправо и дорсально, прилегает к головке поджелудочной железы, а затем и к правой почке. Удлиняющаяся ОбК со слепой кишкой огибают петли тонкой кишки справа и происходит закладка восходящей ОбК (11-12-я нед.). При этом отмечена неполная фиксация брыжеек ОбК к задней брюшной стенке и другим внутренним органам, причем в разных вариантах. Петли тонкой кишки отодвигают кверху поперечную ОбК, растягивают брыжейку пупочной кишечной петли на вентральной поверхности головки