4) под печенью и сбоку от двенадцатиперстной кишки (ДК) переходит во 2-ю петлю, а она – в 3-ю, расположенную более медиально. В них «вмонтированы» петли тощей кишки. По форме восходящая ОбК напоминает спираль, витки которой движутся по часовой стрелке, причем 1-я петля сильно растянута громадной у морской свинки слепой кишкой.

Под (каудальнее) началом ДК и краниальным отрогом поджелудочной железы восходящая ОбК переходит в поперечную ОбК, которая образует под (каудальнее) большой кривизной желудка от 1 до 5 петель. Количество петель поперечной ОбК возрастает, а их размеры уменьшаются при увеличении левой доли печени.

Поперечная ОбК переходит в нисходящую ОбК около (медиальнее) каудальной половины левой почки. Нисходящая ОбК идет каудально, сначала косо (слева направо – более короткий околопочечный отрезок), затем примерно по средней линии (ее более протяженный продольный отрезок). Недалеко от матки или дна мочевого пузыря нисходящая ОбК переходит в более широкую прямую кишку и образует небольшой вентральный изгиб, который можно рассматривать как прообраз сигмовидной ОбК.

ОбК морской свинки напоминает неравномерно растянутую спираль, которая внедрена в петли тонкой кишки. 1-я, левая петля восходящей ОбК сильно растянута, огибает громадную слепую кишку. 2-я и 3-я, правые петли ОбК охватывают петли тощей кишки. Поперечная ОбК так или иначе огибает петли подвздошной кишки.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ АНАТОМИЯ ОБОДОЧНОЙ КИШКИ МОРСКОЙ СВИНКИ И КРЫСЫ

Петренко В.М.

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

У человека ободочная кишка (ОбК) окружает петли тонкой кишки в виде незамкнутой петли (ободка). ОбК у белой крысы и морской свинки напоминает растянутую спираль, внедренную в петли тонкой кишки. ОбК у морской свинки гораздо длиннее, чем у крысы, особенно ее восходящий отдел, который постоянно образует 3 петли – 1 левую и 2 правые (у крысы – 2 правых), а также поперечный отдел – до 5 петель (у крысы – небольшая петля в виде складки). Нисходящий и сигмовидный (только намечается как слабый вентральный изгиб при переходе в расширение прямой кишки) отделы ОбК не имеют принципиальных видовых особенностей строения и топографии. 1-я, вентральная петля восходящей ОбК крысы чаще всего огибает углообразную слепую кишку справа и дорсально (точнее – справа илеоцекальный угол), у морской свинки охватывает громадную, спиралевидную слепую кишку с вентральной стороны и справа. У белой крысы средний, (косо)сагиттальный отрезок восходящей ОбК примерно по средней линии разделяет петли тонкой кишки, тощей (справа) и подвздошной (слева). У морской свинки промежуточный, почти продольный отрезок восходящей ОбК поднимается краниально в правом латеральном канале брюшной полости. 2-я, дистальная петля восходящей ОбК крысы проходит вдоль медиального края двенадцатиперстной кишки (ДК). У морской свинки две дистальные петли восходящей ОбК охватывают петли тощей кишки и располагаются между петлями ДК и / или справа от них. Под (каудальнее) началом краниальной части ДК и краниальным отрогом поджелудочной железы восходящая ОбК морской свинки (направлена дорсокраниально и немного влево) резким изгибом переходит в поперечную ОбК (направлена вентрокаудально и немного влево). Поперечная ОбК у крысы полого спускается влево от средней линии и брюшной аорты к левой почке, около ее краниального полюса круто поворачивает каудально и продолжается в нисходящую ОбК. Она около каудального полюса левой почки начинает смещаться к средней линии, где переходит в прямую кишку. У морской свинки поперечная ОбК образует под (каудальнее) большой кривизной желудка либо 1 широкую петлю, либо до 5 небольших петель, разделяемых петлями подвздошной кишки, около (медиальнее) каудальной 1/2 левой почки переходит в нисходящую ОбК, которая сначала идет слева направо и каудально, затем спускается каудально, примерно по средней линии.

ВЛИЯНИЕ КЛОПИДОГРЕЛА И АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ НА СВЕРТЫВАНИЕ КРОВИ

Сергеева Е.О., Саджая Л.А., Пеньков Д.С., Ивашев М.Н.

Пятигорский филиал ГБОУ ВПО Волг ГМУ Минздрава России, Пятигорск, e-mail: ivashev@bk.ru

При увеличении свертывания крови следует применить препараты с разным механизмом действия для быстрой нормализации этого показателя и профилактики серьезных осложнений, которые могут привести к патологическим изменениям во всех органах и тканей организма [1, 4, 5]. Учитывая воздействие клопидогрела (КГ) и ацетилсалициловой кислоты (АСК) на различные пути активации тромбоцитов, перспективным представляется их сочетанное применение с целью усиления антитромботического эффекта у больных с патологией свертывающей системы крови.

Цель исследования. Изучение влияния клопидогрела и ацетилсалициловой кислоты на свертывание крови у крыс при совместном назначении.

Материал и методы исследования. Исследование проводили на бодрствующих самках