

Таким образом, после травмы теменной доли происходит нарастание её кровоснабжения, а также усиливается активность дыхательных ферментов.

НЕРВНЫЕ РЕЦЕПТОРЫ СЕРДЦА В УСЛОВИЯХ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ

И.И. Бобрик (Киев)

Научные направления, как известно, развиваются циклично и асимметрично. Изучение нервной системы на кафедре анатомии человека Национального медицинского университета на протяжении 160 лет его существования прошло следующие этапы: макроскопическое изучение нервной системы (А.П.Вальтер, 40-50 гг. XIX ст.), макро-микроскопическое изучение центральной нервной системы (В.А.Бец, 60-70 гг. XIX ст.), макро-микроскопическое изучение ЦНС (И.И.Чайковская, И.Е.Кефели, А.А.Архипович, М.П.Сухецкая, Ю.А.Болгов, 50-70 гг. XX ст.), ЦНС (гипофиз - М.В.Морин - 80-е гг.).

Нами изучены периферические отделы вегетативной нервной системы. В частности, при изучении нервных окончаний в эндокарде предсердий экспериментальных животных и человека после операций на желудке, нами обнаружены следующие реактивные изменения. В рецепторах сердца через сутки возникают наплывы нейроплазмы, варикозные вздутия в претерминалях и терминалях усовидных, кустиковых и клубочковых рецепторах эндокарда. Эти явления на вторые сутки у части рецепторов значительно увеличиваются, другая часть рецепторов остается в неизменном виде. На третьи сутки в части рецепторов возникают деструктивные изменения вплоть до фрагментации и полного распада. Гибель рецепторов наблюдается на протяжении 3-7 суток, при этом в некоторых случаях встречаются отторжения рецептора. После стабилизации деструктивных процессов в рецепторах на протяжении 2 и 3 недели после операции в желудке отмечаются признаки их регенерации. Эти процессы требуют дальнейшего исследования. В настоящее время кафедра начинает исследования развития как периферической, так и центральной нервной системы в раннем онтогенезе человека.

УЛЬТРАСТРУКТУРНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ВНУТРІШНЬООРГАННИХ ЛІМФАТИЧНИХ МІКРОСУДИН НА РАННІХ ЕТАПАХ ПРЕНАТАЛЬНОГО ОНТОГЕНЕЗУ ЛЮДИНИ

І.І. Бобрик, В.Г. Черкасов, О.О. Шевченко (Київ)

Первинні мікросудини типу протокапілярів утворюються внаслідок каналізації міжклітинних щілин в зонах агрегації мезенхімних клітин веретено-

подібної форми. В передциркуляційну фазу розвитку системи мікроциркуляції за даними ультраструктурного аналізу не встановлені критерії, які б дозволили ідентифікувати кровоносні і лімфатичні мікросудини, що розвиваються. На даному етапі в системі мікроциркуляції можна виділити два компартмента: судинний і інтерстиціальний. Наприкінці ембріонального періоду відбувається з'єднання внутрішньоорганного протокапілярного русла із магістральними судинами плода. Цей момент є початком циркуляційної фази в розвитку системи мікроциркуляції. Процеси циркуляції крові в дифузному протокапілярному руслі сприяють виникненню особливих гемодинамічних умов, що ведуть до появи ознак ланкової диференціації, внаслідок якої виникають привідні, обмінні і відвідні судини. В цей період розвитку серед відвідних мікросудин можна виділити два типи: відвідні судини, що дають початок венулярній ланці гемомікроциркуляторного русла і відвідні судини, що розвиваються у напрямку лімфатичних судин. Таким чином, в кінці ембріонального - на початку плідного періоду розвитку відбувається зміна первинного протокапілярного русла вторинним органоспецифічним гемолімфомікроциркуляторним руслом. На цій стадії розвитку в системі мікроциркуляції вже можна виділити три компартмента: кровоносний, лімфатичний і інтерстиціальний. Визначаються риси будови, які дозволяють відрізнити вепулярні і лімфатичні мікросудини.

СТРУКТУРНІ АСПЕКТИ ВТОРИННОГО АНГІОГЕНЕЗУ НА ПРОТЯЗІ ПРЕНАТАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ЛЮДИНИ

О.О. Шевченко, В.Г. Черкасов, Ю.Ю. Кузьменко (Київ)

На протязі двох-дев'яти місяців пренатального онтогенезу спостерігається вторинний ангиогенез — новоутворення кровоносних мікросудин відбувається шляхом брунькоутворення вже існуючих (матричних) мікросудин. Одним із перших етапів формування бруньки росту є з'єднання між собою відростків ендотеліоцитів на ломінальній поверхні, які в просвіті судини утворюють невеликі відсіки (компартменти), що на поперечних зрізах обумовлюють його багатоканальність. Потім, з'єднані спеціалізованими контактами ендотеліальні клітини такого відсіку зміщуються один за одним на периферію і формують бруньку росту. Бруньки росту вибухають зовні в ділянці локальної руйнації базальної мембрани. Брунькам росту притаманна висока електронна щільність цитоплазми, наявність чисельних мікропіноцитозних везикул та поодиноких везикул. Зовні поверхня бруньки росту нерівна і містить чисельні мікроевирости і відростки. Ймовірно, розгалужені структури на поверхні бруньки росту виникають за рахунок амебоподібних рухів ендотеліоцитів у інтерстиціальному просторі. Паралельно бруньці росту досить часто визначаються відростки фібробластів і колагенові волокна, які створюють своєрідні "рейки" для подальшого росту новоутворе-