

ный эпителий, выявляемый микроскопически на наших препаратах. В слизистой оболочке ЖП растет содержание тучных клеток, процентное число которых в диффузной лимфоидной ткани возрастает по отношению к нормативу в 7,27 раза ($p < 0.05$). Наличие тучных клеток, особенно в сочетании с появлением эозинофилов (отсутствующих в норме) может говорить об аллергических реакциях. Эти факты свидетельствуют о снижении уровня иммунных процессов, происходящих в стенках блуждающего ЖП, что в сочетании с уменьшением секреторной активности желез создает особенно неблагоприятные местные условия.

Примерная схема развития морфогенетических процессов в слизистой оболочке ЖП: при нарушении васкуляризации слизистой оболочки из-за перекутов брыжейки [2] развивается ее ишемия, в формировании которой [1] важную роль имеет нарушение артериального притока и обнаруженные стаз и венозное полнокровие. При ишемии ЖП некробиотический процесс может начинаться со слизистой оболочки, что связано со специфичностью ее ангиоархитектоники. Микрососуды слизистой оболочки имеют мало анастомозов, относясь к типу конечных артериол [3]. Ишемия и некробиоз могут создавать условия для инвазии микробов, токсического действия желчи, что важно при ослаблении уровня иммунных процессов в слизистой оболочке ЖП. Скопления продуктов некробиоза на слизистой оболочке ЖП могут являться ядром для камнеобразования, т.е. инъецировать процессы биоминерализации.

Морфологически доказано наличие «морфологической регрессии» железистого и лимфоидного аппаратов ЖП при его редкой топографо-анатомической форме – блуждающем ЖП.

Литература

1. Давыдовский И.В. Геронтология. – М.: Медицина, 1969. – 567 с.
2. Дадвани С.А. и др. Желчекаменная болезнь. – М., Видар-М., 2000. – 139 с.
3. Инюнина И.В. Морфология желчи при возрастных патологических изменениях желчевыводящих путей: Автореф. канд. дис. – М., 2003. – 22 с.
4. Кусакина Г.К. и др. // Архив патол. – 1974. – №9. – С. 28–31.
5. Романов П.А. Клиническая анатомия вариантов и аномалий толстой кишки. – М.: Медицина, 1987. – 187 с.
6. Сапин М.Р., Никитюк Д.Б. Иммунная система, стресс и иммунодефицит. – М.: АПП «Джангар», 2000. – 185 с.
7. Сапин М.Р. и др. Малые железы пищеварительной и дыхательной систем. – М.: Элиста, АПП «Джангар», 2001. – 135 с.
8. Синельников Р.Д. Метод окраски желез слизистой оболочки и кожи / В кн.: Материалы к макро-микроскопии вегетат. нервн. системы и желез слизистых оболочек и кожи. – Харьков, 1948. – С. 401–405.

MORPHOLOGICAL PECULIARITIES OF THE GLANDULAR APPARATUS OF THE GALL BLADDER WITH MESENTERY

M.K. ALLAKHVERDIEV, D.B. NIKITYUK, V.B. SHADLINSKIY

Summary

The investigation has been performed on the gall bladder with mesentery obtained from 4 persons of various age by means of macro-microscopical and histological methods. The depression of the glandular and lymphoid structures of the gall bladder walls were demonstrated. Problems of morphofunctional interrelations of certain gall bladder structures are discussed.

Key words: glandular apparatus, gall bladder

УДК 611.018.72:611.34-053.8

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЖЕЛЕЗ ТОЛСТОЙ КИШКИ В ОБЛАСТИ СИГМОВИДНООБОДОЧНО-ПРЯМОКИШЕЧНОГО СФИНКТЕРА

А.М. ШЕСТАКОВ*

Сфинктерные устройства у полых органов пищеварительной, дыхательной систем и мочеполового аппарата контролируют продвижение содержимого по просвету внутренних органов,

препятствуют обратному току его (рефлюксу), обеспечивают контакт находящейся в просвете этих органов субстанции со слизистой оболочкой, облегчая всасывание метаболитов (реабсорбцию) и другие процессы [1]. Наличие сигмовидноободочно-прямокишечного сфинктера морфологически доказано [2], но структурные характеристики этой зоны, особенно ее желез, в научной литературе не описаны. Железы имеют значение в организации деятельности сфинктеров полых внутренних органов [3].

Цель работы – изучение морфологии кишечных желез в области сигмовидноободочно-прямокишечного сфинктера.

Материал и методы исследования. Морфологические особенности желез в области сигмовидноободочно-прямокишечного сфинктера и в соседних с ним участках стенок прямой кишки (на расстоянии не более 1 см от сфинктера) были изучены у 32 человек, умерших или погибших от травм, асфиксии, острой сердечно-сосудистой патологии и других причин. Патология органов пищеварительной системы во всех случаях отсутствовала. Материал брался от трупов новорожденных детей, в 1-м детском возрасте, в 1-м периоде зрелого возраста и в старческом периоде. Гистологические срезы толщиной 4–6 мкм окрашивали гематоксилином-эозином, пикрофуксином по ван Гизону, альциановым синим по Крейбергу. Проводили количественное изучение длины кишечных желез, площади желез на продольном их срезе и количества glanduloцитов у желез. Морфометрические исследования включали вычисление среднеарифметических значений изученных показателей и их ошибок.

Результаты исследования. По полученным данным, кишечные железы располагаются в толще собственной пластинки слизистой оболочки. Железы как в области сфинктера, так и рядом с ним имеют прямолинейное направление («неразветвленные железы») и свои особенности. Длина желез в области этого сфинктера у новорожденных детей в 1,05 раза больше, чем возле данной сфинктерной зоны, в 1-м детском возрасте – в 1,03 раза и в старческом периоде – в 1,17 раза.

По нашим данным, на продольном срезе кишечных желез в области сигмовидноободочно-прямокишечного сфинктера количество glanduloцитов в период новорожденности в 1,06 раза больше, чем у желез, находящихся около этого сфинктера, в 1-м детском возрасте – в 1,30 раза, в 1-м периоде зрелого возраста – в 1,14 раза и в старческом возрасте – в 1,17 раза. Площадь кишечных желез на ее продольном сечении в области этого сфинктера в период новорожденности в 1,07 больше, чем данный показатель у желез, располагающихся по соседству с ним, в 1-м детском возрасте – в 1,13 раза больше, у людей 1-го периода зрелого возраста – в 1,02 раза больше, в старческом возрасте – в 1,05 раза.

У желез в области сигмовидноободочно-прямокишечного сфинктера, отмечается большее процентное содержание бокаловидных клеток, по сравнению с железами, находящимися рядом с этой зоной кишечной стенки (в 1,1 раза, вне зависимости от возраста). Бокаловидные клетки вырабатывают слизистый секрет [4]. Структурное своеобразие кишечных желез является особенностью строения сигмовидноободочно-прямокишечного сфинктера, определяя и его функциональные особенности.

В результате анализа выявлены в области сигмовидноободочно-прямокишечного сфинктера структурные особенности кишечных желез, показано увеличение размеров желез, числа glanduloцитов в их стенках, особенно бокаловидных клеток.

Литература

1. Колесников Л.Л. Сфинктерный аппарат человека. – М.: Изд. спец. лит. – 2000. – 179с.
2. Шаров В.А. Гистотопография мышечной оболочки ободочной кишки человека \ в кн.: Вопросы морфологии пищеварительной системы. – М., 1989. – С.73–76.
3. Этинген Л.Е., Никитюк Д.Б. // Морфология. – Т.115, вып.10. – С.7–11.
4. Хэм А., Кормак Д. Гистология. – 1983. – Т.4. – М.: Мир. – 496 с.

* Данных не предоставлено