

3. Abduo J. Trends in Computer-Aided Manufacturing in Prosthodontics: A Review of the Available Streams / J. Abduo // International Journal of Dentistry. –2014. – №1. – P.15.
4. Kan J. Computer-guided immediate provisionalization of anterior multiple adjacent implants: surgical and prosthodontic rationale / J. Kan, K. Oyama // Pract Proced Aesthet Dent. – 2006. – №18(10). – P. 147-152.
5. Ямуркова Н. Ф. Оптимизация хирургического лечения при выраженной атрофии альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти перед дентальной имплантацией : дис. докт. мед. наук : 14.01.14 / Ямуркова Н. Ф. – Нижний Новгород, 2015. – 403 с.
6. Бондаренко Н.Н, Балахонцева Е.В. Измерение оптической плотности костной ткани альвеолярного отростка челюстей при заболеваниях пародонта с помощью трёхмерной компьютерной томографии. // Казанский медицинский журнал.- Выпуск № 4, 2012.- С. 660-662.
7. Wilson, Charles. "Essentials of Bone Densitometry for the Medical Physicist." . Medical College of Wisconsin, n.d. Web. 4 June 2014.
8. Jonasson G. Bone mass and trabecular pattern in the mandible as an indicator of skeletal osteopenia: a 10-year follow-up study // Oral. Surg. – 2009. – Vol. 108, №2. – P. 284–291.
9. Іллік Р.Р., Сирко О.М. Профілактика атрофії кісткової тканини альвеолярного відростка після видалення зуба // Новини стоматології №2, 2012.- С. 103-105.
10. Самсонов. В.Е. Профилактика деформаций и атрофии альвеолярных отростков челюстей после хирургических методов лечения хронического периодонтита: Автореф. дис. к.м.н., - Самара., 1998. 2 с.
11. Кресникова Ю.В. Клинико-эпидемиологическое исследование результатов ортопедического лечения больных с частичным отсутствием зубов: Автореф. дис. к.м.н., – М.: МГСМУ, 2008. –147с.
12. Король Д.М. Метод цифрової гістограмної морфометрії для визначення щільності та архітектоніки кісткової тканини / Д.М.Король // Стоматологія - вчора, сьогодні і завтра, перспективні напрямки розвитку: Тези ювілейної міжнар. наук.-практ.конф., присвяченої 30-річчю стомат. ф-ту ІФНМУ, 5-6 лютого 2009 р. - Івано-Франківськ, 2009. - С. 115.

МОРФОЛОГИЯ ИММУННЫХ СТРУКТУР В ЛЕГКИХ У ВЗРОСЛЫХ КРОЛИКОВ

*Камалова М. И.,
Хасанова М. У.,
Gahyeon Kim,
Ikseon Lee*

Республика Узбекистан, г. Самарканд, Самаркандский государственный медицинский институт

Abstract. *Morphology of immune structures in the lungs of adult rabbits in the study of formation of the immune system great importance is paid to the lymphoid apparatus of the respiratory organs are located along the branches of the trachea and bronchi. The significant feature of functional morphology of immune system is excessive dynamism. There are constant processes of proliferation, differentiation, migration, cooperation, apoptosis of lymphocytes within its organs.*

Keywords: *rabbits, lymphoid apparatus, differentiation, the immune system, lung.*

В изучении становления иммунной системы организма придаётся большое значение лимфоидному аппарату органов дыхания. Любое инфекционное – воспалительное заболевание сопровождается системным воспалительным ответом, нарушением функциональных структур гомеостаза проявляющееся на мембранно – клеточном уровне, и активацией иммунной системы (4,5).

Целью настоящего исследования является изучение состояния иммунных структур в легких у взрослых кроликов.

Материалы и методы. Нами исследованы легкие 25 взрослых кроликов. Животные выведены из опыта этаминал – натриевым наркозом, раствор которого вводили

внутрибрюшинно в дозе 50 мг/кг веса тела. Фиксация легких выполнена в 12% растворе нейтрального формалина и жидкости Карнуа. Уплотнение материала осуществлено путем заливки в парафин. Срезы окрещены гематоксилином и эозином и методом Ван – Гизона.

Результаты и их обсуждение. Изучение гистологических препаратов показало, что лимфоидный аппарат легких наиболее полно представлен у взрослых кроликов. При этом в стенке бронхов определяются лимфатические узелки. Часто такие лимфатические узелки пронизывают все слои бронха и достигают эпителия. В некоторых лимфатических узелках имеются более светлые реактивные центры. Они имеют небольшие размеры, лимфоциты в этих центрах располагаются менее плотно. Все лимфоциты относятся к малым, имеют темные ядра. Обнаруженные нами иммунные структуры описаны в литературе как бронхоассоциированная лимфоидная ткань (БАЛТ). В легких взрослых кроликов БАЛТ представляет собой морфофункциональное единство сгруппированных в узелки лимфоцитов и эпителия. Причем лимфоциты проникают также в бронхиальный эпителий, клетки которого в области расположения лимфатических узелков приобретают уплощенную форму.

В местах расположения БАЛТ лимфоциты располагаются также между эпителиоцитами. Помимо БАЛТ в легких взрослых кроликов обнаруживаются скопления лимфоцитов. Причем они располагаются в перибронхиальной ткан, около кровеносных сосудов и респираторном отделе. Скопления лимфоцитов находятся также вокруг секреторных отделов и выводных протоков бронхиальных желез. Лимфоидные узелки у взрослых кроликов располагаются слизистой оболочке и в подслизистой основе, как на уровне хрящей, так и бесхрящевой ее части. Плотность расположения лимфоидных узелков невелика. У взрослых кроликов лимфоидные скопления, расположения в стенках воздухоносных путей, нечетко структурированы могут иметь различные размеры и неодинаковую плотность расположения лимфоцитов. Во многих средних и малых бронхах лимфатические узелки не встречаются.

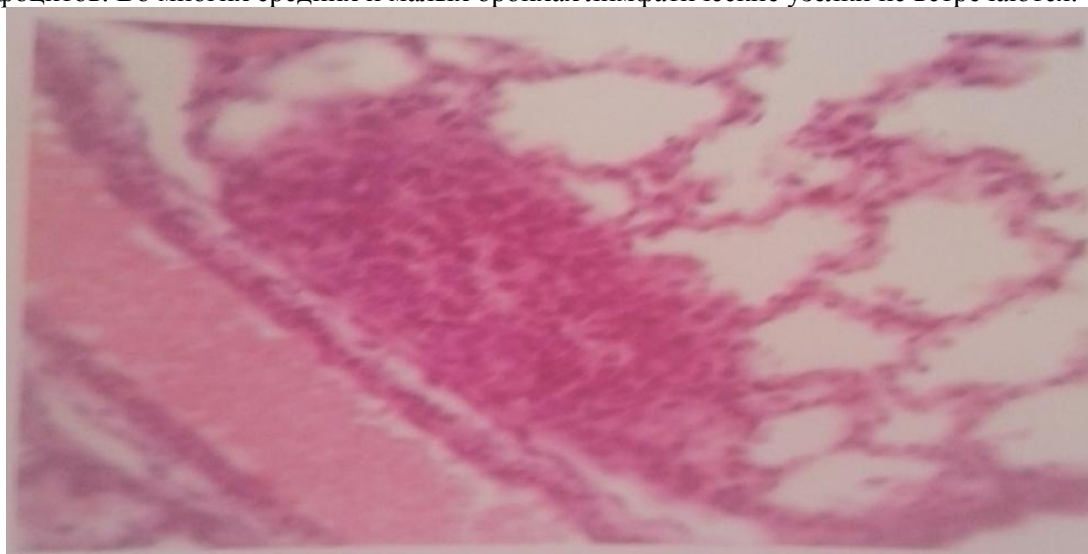


Рис. 1. Скопление лимфоцитов у взрослого кролика около кровеносного сосуда. Окраска гематоксилином и эозином. Об. 40, ок10.

Таким образом, лимфоидный аппарат в легких у кроликов формируется в течение длительного времени после рождения. У взрослых кроликов помимо выше описанных иммунные структуры легких, которые благодаря тесному контакту с эпителием, способны обеспечивать специфический ответ на антигены вдыхаемого воздуха. Сложно сформированный лимфоидный аппарат отражает видовые особенности организации защитных структур легких кроликов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Романова Л.К. Легкие иммунный орган. Руководство для врачей:// Клеточная биология легких в норме и при патологии Москва, 2000. –С. 253
2. Труфакин В.А., Шурлыгина А.В. Функциональная морфология клеток иммунной системы в эксперименте и в клинике. //Жур. Морфология 2005 №4. С.20

3. Абдуллаева М.Н., Мардыева Г.М. Значение морфологической и биохимической незрелости легких у новорожденных в генезе дыхательных расстройств// Мед.жур. Узб-на 2011№3, С.77

4. Блинова С. А. Нейроэндокринная система органов дыхания. Руководство для врачей:// Клеточная биология легких в норме и при патологии Москва, 2000. –С.221

5. Bardin V., Cherepenin V. Karpov A. et al Static EIT images of newborn lungs: preliminary results // Proceedings XII International Conference on Electrical Bio – Impedance. Oslo. 2001/ P. 351/

МАКРОСКОПИЧЕСКОЕ СТРОЕНИЕ ИЛЕОЦЕКАЛЬНОЙ ЗАСЛОНКИ У КРОЛИКОВ

Тошмаматов Б. Н.,
Джуманова Н. Э.,
Нуриддинов А. Х.,
Хусаинбоев Т. А.

Республика Узбекистан, г. Самарканд, Самаркандский государственный медицинский институт

Abstract. In some diseases of the gastrointestinal tract, the removal of the ileocecal angle causes diarrhea, which leads to a progressive loss of weight and death of the operated animals. The formation of the ileocecal valve is important in the diagnosis of diseases in colonoscopy. Research indicates the presence of single lymphoid nodules in the intestine, near the ileocecal region, which, merging, form grouped lymphoid nodules.

Keywords: ileocecal valve, ileocecal angle, rabbit, ileum

Актуальность проблемы. Изучение возрастной морфологии строения стенки разных отделов пищеварительного тракта и его сфинктерного аппарата представляет не только теоретический, но и практический интерес Суворова Г.Н. (2001); Колесников Л.Л. (2000, 2005, 2006, 2008); Ильясов А.С.(2008, 2009, 2010). Не зная особенностей микроскопического строения сфинктеров кишки, нельзя правильно подобрать наиболее эффективный путь оперативных вмешательств Шадыев Э.Т. (2002, 2003, 2004).

Несмотря на кажущееся множество работ по исследованию сфинктеров желудочно-кишечного тракта, в том числе илеоцекального сфинктера и определению локальных особенностей этого сфинктера, они остаются, не достаточно изучены. Или приведенные данные противоречивы. В литературе отсутствует сведения о строение сфинктерного аппарата илеоцекальной заслонки в возрастном аспекте.

Цель исследования:

Изучить строение структурных компонентов стенки илеоцекальной заслонки кроликов в раннем постнатальном онтогенезе.

Задачи:

1.Изучить строение структурных компонентов илеоцекальной заслонки кролика в возрастном аспекте.

2.Определить формы и количественный состав лимфоидных образований илеоцекальной заслонки кроликов на протяжении раннего постнатального онтогенеза.

Материалы и методы исследования.

Материалом для исследования послужили 60 препаратов илеоцекальной области взятых от кроликов новорожденного, 10, 20, 30-х дневного.

Результаты собственных исследований.

Макроскопическое строение илеоцекальной заслонки у кроликов (новорожденного, 10,20,30-х дневного).

У новорождённых кроликов в илеоцекальной области место перехода подвздошной кишки в слепую кишку ограничено циркулярной складкой. Она формируется при внедрении подвздошной кишки в слепую, и выступает над поверхностью слизистой оболочки слепой кишки. Циркулярная складка покрыта слизистой оболочкой. Со стороны просвета илеоцекального отверстия на ней располагаются ворсинки, они прикрывают 2/3 просвета илеоцекального отверстия. А на противоположной стороне циркулярной складки имеются крипты. Диаметр просвета илеоцекального отверстия равен 1 мм, толщина циркулярной