

и единичные лейкоциты. При этом первые экстравазаты у интактных животных появлялись через $7,6 \pm 2,76$ мин. Диапедез форменных элементов отмечался и после натяжения брыжейки.

У ваготомированных собак через 1 час после операции снижалась интенсивность кровотока и некоторая часть форменных элементов "прилипала" к стенке микрососудов. Через $3,2 \pm 2,8$ мин. (в части случаев) сквозь стенку любого микрососуда вытягивался "отросток" лейкоцита или эритроцита и клетка "переливалась" в периваскулярное пространство. В основном диапедез происходил через венозные отделы микрососудов. В части микрососудов медленно движущиеся эритроциты образовывали скопления в виде "монетных" столбиков.

К 24 часам после ваготомии скорость кровотока восстанавливалась, но диапедез эритроцитов после снижения температуры орошающего брыжейку раствора Рингера-Локка с 39°C до 26°C был уже в 5 раз быстрее ($1,5 \pm 0,7$ мин.), чем у интактных животных.

После натяжения брыжейки диапедез эритроцитов ускорялся и в сравнении с интактными животными был выражен более интенсивно.

КАПИЛЛЯРНАЯ СЕТЬ И ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ФЕРМЕНТЫ ТРАВМИРОВАННОЙ ЗОНЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА В УСЛОВИЯХ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ЭМБРИОНАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ ТКАНИ

О.Я. Яровая, А.Е. Романовский (Симферополь)

Активность дыхательных ферментов в мозге возрастает либо в связи с интенсивным развитием дендритов нервных клеток и нейроглии (R.S.Kuhlman, O.H.Louhy, 1956), либо в связи с формированием синаптического аппарата (A.M.Burt, C.H.Narayanan, 1972).

В доступной нам литературе мы не встретили сведений о реакции капиллярной сети и активности дыхательных ферментов при регенерации нервной ткани в теменной доле головного мозга после травмирования тупым зондом, введения эмбриональной нервной ткани и орошения 5% раствором эпсилон-аминокапроновой кислотой.

В связи с этим на 64 белых крысах линии "Вистар", разбитых на 4 группы, проведено экспериментальное исследование. Животным вводили 0,5 мл 1:25 раствора гексенала. После забоя через 1; 7; 14; 30 и 90 суток готовили срезы, которые обрабатывали по методу Нахласа для выявления СДГ.

При введении трансплантата и орошения 5% раствором эпсилон-аминокапроновой кислотой через две недели эксперимента отмечались увеличение содержания СДГ до $4,7 \pm 0,4$, которое продолжало увеличиваться вплоть до трёх месяцев эксперимента ($6,4 \pm 0,9$). Параллельно в травмированной зоне отмечалось нарастание плотности капиллярной сети.

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-