

полнении морфометрических исследований придерживались рекомендаций Г.Г. Автандилова. Изучали объемные соотношения стромы и эпителия, клеточный состав собственной пластинки слизистой оболочки (СО) ЖП (нейтрофилы, эозинофилы, лимфоциты, плазмциты, ксантомные клетки). Статистическую обработку полученных данных проводили с помощью MS Excel с оценкой достоверности результатов по t-критерию Стьюдента, при этом изменения расценивались как достоверные при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. При осмотре внутренняя поверхность ЖП имела красноватый фон с участками площадью более 2 см² сетчатого рисунка желтого цвета, придававшими ей пятнистый вид. Патологический процесс локализовался в теле ЖП и дне в 19 ЖП (67,86%); в теле - 6 ЖП (21,43 %); в 3 ЖП (10,71%) поражение коснулось всех отделов органа. Средние размеры ЖП составили 9,4±0,56 x 3,8±0,31 x 3,2±0,26 (см). Характерным для всех ЖП являлось неравномерное утолщение стенки; среднее значение толщины стенки составило 3,6±0,16 мм. По результатам морфометрического изучения объемная доля эпителия СО ЖП составила в шейке 11,749±1,452%, теле 14,686±1,594%, дне 13,939±1,689%. В среднем, этот показатель был равен 13,458±1,535%, обусловив стромально - эпителиальный индекс в шейке 9,835±2,108, теле 7,318±5,20, дне 8,85±2,433, составив, в среднем, по органу 8,668±0,196. Нейтрофилы были представлены в шейке - 0,082±0,013%, теле - 0,124±0,016%, дне -0,113±0,019% (в среднем 0,106±0,016%). Эозинофилы в шейке отсутствовали, в теле и дне ЖП находились в небольшом количестве 0,04±0,014 и 0,048±0,011% соответственно (в среднем 0,027±0,010%). Количество лимфоцитов - в шейке 0,564±0,108%, теле 1,214±0,195% ($p < 0,05$ по сравнению с шейкой), дне 0,669±0,139% (в среднем 0,816±0,156%). Доля плазматических клеток была незначительной - в шейке 0,088±0,008%, теле 0,124±0,029%, в дне 0,104±0,014% (в среднем 0,106±0,019%). Поэтому, лимфоцитарно-плазматический коэффициент равнялся 8,12±0,262. Ксантомные клетки практически отсутствовали в шейке ЖП - 0,0083±0,005%, наибольшее их число выявлено в теле ЖП - 4,306±0,620% ($p < 0,05$ по сравнению с другими отделами ЖП), и в 2 раза меньше в его дне - 2,081±0,437% (в среднем их количество составило 2,131±0,605%).

Выводы. Морфометрический анализ выявил различия в показателях объемных долей эпителия, стромы, качественного и количественного клеточного состава собственной пластинки СО в зависимости от анатомического отдела ЖП, удаленных по поводу ЖКБ, при диффузном сетчатом холестерозе. В связи с этим необходимо дальнейшее изучение характера и степени выраженности обменных, и воспалительных явлений, возникающих при этой патологии, их взаимосвязи, что может иметь важное научно-практическое значение.

Зіненко Д.Ю.
Береговенко І.М.

СИСТЕМА МІКРОЦИРКУЛЯЦІЇ У ПОЗАПЕЧІНКОВОМУ БІЛІАРНОМУ ДЕРЕВІ

Міська клінічна лікарня №16
Кривий Ріг, Україна

Мікросудинні елементи позапечінкового жовчного дерева досліджувались за допомогою світлової мікроскопії препаратів жовчних проток лабораторних статевозрілих щурів-самців.

Дослідження показало присутність двох основних судинних шарів в стінці позапечінкового жовчного дерева. Зовнішній шар містив переважно артеріоларні судини. Артеріальна сітка формувалася з рівних артеріол 30-40 мкм в діаметрі. Ці судини розгалужувались на дрібні гілки метартеріол, від яких відгалужувались капіляри. На початку деяких прекапілярних судин відзначалися поодинокі навколосудинні клітини, або групи непосмугованих міоцитів. Капіляри відходили від прекапілярних артеріол на двох рівнях. Перший рівень - це сітка з великими комірками, в якій капіляри зрідка переходили в артеріальні або венозні судини. Другий рівень - це глибша і щільніша багатшарова капілярна сітка, яка формувала внутрішній мікросудинний шар. Внутрішній шар складався з венозних компонентів відносно великого діаметру, а також був багатий на численні гемокапіляри. На люмinalній поверхні спостерігалася значна кількість малих ацинарних залоз, розповсюджених вздовж епітелію загальної жовчної протоки.

Висновки. Розвинена субепітеліальна капілярна сітка, присутня у щурів – тварин з відсутнім жовчним міхуром – може відігравати важливу роль у реабсорбції води та розчинених речовин з жовчі. Більш того, в патологічних умовах (зокрема, при портальній гіпертензії) печінковий кровообіг може йти переважно колатеральним шляхом, через внутрішньопечінкове перибіліарне сплетення у його відносно більші за діаметром судини завдяки послідовному розташуванню двох різних за мікросудинним складом сплетень.