

тонком кишечнике. Интенсивность и экстенсивность изменений нервного аппарата этих органов и тканей позволяют выделить три периода морфологических и гистохимических изменений (начальный, обратимый период с признаками раздражения; глубокий, необратимый — с признаками деструкции; период, в котором идут процессы компенсации и восстановления), соответствующие стадиям течения травматической болезни спинного мозга и подтвержденные на световом и ультраструктурном уровнях. Характерным является разная резистентность безмиелиновых и миелиновых нервных волокон к травматическому поражению спинного мозга: более глубокие и ранние отклонения от нормы наблюдаются в миелиновых проводниках, безмиелиновые волокна интерцеллюлярных сплетений оказываются наиболее устойчивыми.

Вазомоторные реакции исследуемых органов и тканей проявляются спазмом (до 24 часов после операции) и дилатацией сосудов с последующим восстановлением их диаметра к исходному состоянию. В течение первых трех месяцев отмечаются небольшие перивазальные инфильтраты за счет повышения проницаемости сосудов.

На фоне гемомикроциркуляторных расстройств и реактивно-деструктивных изменений нервного аппарата наблюдаются изменения тканевых структур органов, которые заканчиваются склеротическими процессами.

МИКРОАНАТОМИЧЕСКИЕ ОТНОШЕНИЯ ЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ КОМПОНЕНТОВ И ЗВЕНЬЕВ КРОВЕНОСНОГО МИКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА В ДОЛЬКЕ НЕБНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НОВОРОЖДЕННЫХ ЧЕЛОВЕКА

О. А. ШЕРСТЮК, Ю. А. МАКСИМУК (Полтава)

Методами многослойной графической и пластической реконструкции на основе серийных полутонких срезов изучена пространственная организация эпителиальных компонентов и кровеносного микроциркуляторного русла небных желез новорожденных человека.

Установлено, что долька железы состоит из концевых отделов шаровидной формы, радиально расположенных вокруг двух-трех внутридольковых протоков. Внутридольковый проток является коллекторным для вставочных протоков, связанных, как правило, только с одним концевым отделом, диаметр поперечного сечения которого равен $39,2 \pm 1,0$ мкм. Вставочные протоки короткие, в них обнаружены сужения как наружного диаметра, так и просвета. Стенка концевых и вставочных отделов образована двумя рядами

клеток, наружный из которых представлен миоэпителием. Вставочный проток имеет самую тонкую стенку, в непосредственной близости от его впадения во внутридольковый проток располагаются посткапиллярные венулы диаметром $20,06 \pm 0,56$ мкм. Две-три такие венулы, сливаясь, образуют собирательные венулы, имеющие уплощенную треугольную форму. Собирательные венулы располагаются в соединительной ткани по протяжению параллельно ходу внутридолькового протока в непосредственной близости от его наружной стенки. Выявленная тесная топографическая связь венозного звена и выводных внутридольковых протоков является статистически достоверной и подтверждена достаточным количеством препаратов. На отдельных препаратах выявлены анастомозы между собирательной венулой и междольковой прекапиллярной артериолой, наружный диаметр которой составляет $28,0 \pm 0,9$ мкм. Такая артериола является источником образования межацинарной капиллярной сети.

ИЗМЕНЕНИЯ АХЭ-ПОЗИТИВНОЙ ЗОНЫ НМС В УСЛОВИЯХ ДЕНЕРВАЦИИ

*В. В. ШИЛКИН, В. А. КРИВОВ, В. И. ФИЛИМОНОВ,
С. В. РИЦКОВ (Ярославль)*

Предполагалось решение вопроса о влиянии денервации на состояние АХЭ-позитивной зоны НМС. С этой целью изучена топография активности АХЭ в НМС икроножной мышцы белой крысы на протяжении второго полугодия жизни в норме и после неврозктомии. Доказательством денервации служили результаты изучения периферического отрезка пересеченного нерва (Вейгерт—Паль), моторного окончания (Бильшовский—Гросс), мышцы (количество волокон на стандартной площади, их диаметр). Топография распределения активности АХЭ, выявленной методом с тиоуксусной кислотой, оценивалась по программе морфометрического анализа, предусматривающей получение данных о совокупности выявляемых на стандартной площади АХЭ-позитивных зон.

Установлено, что вследствие денервации наступает атрофия мышечных волокон, которая сопровождается уменьшением числа выявляемых ферментоактивных зон. Качественные изменения АХЭ-позитивной зоны заключались в снижении ферментативной активности и преобразовании характера конечного продукта реакции и были неодинаково выражены в различные сроки наблюдения. Морфометрический анализ позволил выявить прогрессивное уменьшение площади НМС и его ферментоактивной зоны, а также снижение показателя формы.

Таким образом, бытующее мнение об исчезновении активности АХЭ в НМС после денервации не нашло подтверждения в прове-