

***Григоров С.М., *Криничко Л.Р., **Ставицький С.О.**

ОСОБЛИВОСТІ ВАСКУЛЯРИЗАЦІЇ ІНТАКТНОЇ ШКІРИ, В АСПЕКТІ РЕГЕНЕРАТИВНИХ ПИТАНЬ

*Харківський національний медичний університет;

**ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Під час планування та проведення будь-яких планових оперативних втручань неодмінно виникає потреба в оцінці регенеративних властивостей тканин. Так із великої кількості періодичних та регулярних літературних джерел відомо про об'ємну васкуляризації шкіри голови та шиї людини. Саме ці свідчення доводять оптимізоване загоєння раневого процесу, але в свою чергу велика кількість судинних компонентів відіграє і негативний вплив в процесі регенерації тканини, особливо після планових хірургічних втручань.

В результаті проведення власного наукового дослідження нами було визначено, що серед пучків еластичних та колагенових волокон спостерігається наявність артеріол та венул, які з'єднуються між собою артеріо-венозними анастомозами. При цьому артерії мають чітко виражену внутрішню еластичну мембрану, яка має зубчасту форму та темний колір. Середній шар артерії представлений циркулярними м'язовими волокнами, що забарвлені в світло-зелений колір. Зовнішній шар представлений дрібними еластичними волокнами, які переходять у адвентицію судин. Анастомози, що відходять від артерій, представлені зигзагоподібними структурами. Іноді на місці згибів цих анастомозів відмічається наявність клубочкоподібних структур, що нагадують нервові закінчення.

Згідно наукових тверджень наявність артеріо-венозних анастомозів у шкірі обумовлена можливістю реагування на температурні подразники. Тобто, завдяки нервовій регуляції у ділянках анастомозів регулюється кровонаповнення мікросудин, що знаходяться безпосередньо під епідермісом. Артеріо-венозні анастомози шкіри постійно знаходяться в стані фізіологічної регенерації.

При імуногістохімічному забарвленні у ділянках між сосочковим та сітчастим шаром постійно зустрічаються артеріоли, в яких чітко виражений ендотеліальний шар, клітини якого забарвлені в темно-коричневий колір. Вени мають більший просвіт, рівні контури ендотеліоцитів.

Таким чином, багаточислені судини шкіри шиї, що постійно регенерують, мають добре виражений ендотеліальний шар, просвіт цих судин розширений. Артеріоли та вени з'єднуються між собою артеріоло-венулярними анастомозами. Кровонаповнення судин чітко контролюється нервовою регуляцією.

Саме наявність великої кількості судин та їх постійна фізіологічна регенерація обумовлює збагачення тканин киснем та як наслідок оптимізує регенеративні процеси в наслідок пошкодження інтактною шкіри шиї.