

Орел Ю, Дзюба О

**РОЛЬ ДВЗ-СИНДРОМУ В ТАНАТОГЕНЕЗІ ГРВІ У ДІТЕЙ**Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я.Горбачевського  
м. Тернопіль, Україна

Відомо, що групою високого ризику при гострих респіраторних вірусних інфекціях (ГРВІ) є діти. Зокрема, під час епідемії грипу А(Н1N1) 2009 р. рівень захворюваності дітей в різних регіонах Тернопільщини перевищував аналогічний показник у дорослих в 2,6-5,6 рази.

Метою роботи був аналіз результатів розтинів та гістологічне дослідження секційного матеріалу 19 дітей, котрі померли внаслідок ГРВІ протягом 2005-2009 років.

При мікроскопічному дослідженні були виявлені суттєві зміни мікроциркуляторного русла, які проявлялися порушенням тонусу судин з паретичним розширенням венул і капілярів на тлі спазму артеріол. Спостерігалось також набубнявіння ендотеліоцитів з вакуолізацією їх ядер. Описані зміни призводили до підвищення проникливості судинної стінки, її просочування білками плазми та периваскулярної геморагічної інфільтрації тканин. Мали місце стаз і агрегація еритроцитів, змінювалася їх форма та тинкторіальні характеристики. З високою частотою зустрічалися ознаки внутрішньосудинного згортання крові. При цьому такі прояви відображали різні стадії патологічного процесу – від візуалізації поодиноких ниток фібрину, які вільно знаходилися в просвіті судини, до формування фібринових, еритроцитарних, глобулярних і гіалінових тромбів. Інтенсивність описаних судинних розладів була досить варіабельною в залежності від органної локалізації, що, ймовірно, відображало різні фази розвитку ДВЗ-синдрому.

Отже, порушення мікрогемоциркуляції відіграють суттєву роль у механізмах танатогенезу в дітей при ГРВІ, що необхідно враховувати не лише у патологоанатомічній практиці при ретроспективній оцінці причин смерті, але й при виборі тактики лікування.

Проніна Олена, Сербін Сергій

**ТОПОГРАФО-АНАТОМІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЛІМФАТИЧНИХ СУДИН ЛОБНОЇ ПАЗУХИ ЛЮДИНИ**Кафедра топографічної анатомії та оперативної хірургії  
науковий керівник: д-р мед.наук, проф. Проніна О.М.  
Українська медична стоматологічна академія  
м.Полтава, Україна

Знання структурної організації і взаємозв'язку компонентів лімфатичного русла при носових пазух набуває важливого значення для сучасних концепцій розвитку ЛОР-захворювань, що зумовлює доцільність подальшого вивчення особливостей лімфатичних судин слизової оболонки лобних пазух.

У літературі зустрічаються окремі фрагментарні і суперечливі дані про наявність лімфатичного мікроциркуляторного русла в слизовій оболонці лобних пазух, що не дають чіткої уяви про структуру і топографо-анатомічні особливості лімфатичних судин внаслідок складної анатомічної будови та специфіки розташування цих утворень та методичною складністю вивчення лімфатичної системи (Макар Б.Г., 2001,2003; Харченко В.В., 2004; Giacchi R.J., Lebowits R.A., Yee H.T., 2001).

Нами було досліджено 10 тотальних препаратів слизової оболонки лобних пазух людей, що померли від причин, не пов'язаних з захворюваннями даної ділянки. Макро-мікроскопічне дослідження проводилось методами непрямой інтерстиціальної ін'єкції тушшо та безін'єкційною методикою імпрегнації сріблом.

У результаті проведених досліджень було встановлено, що лімфатичні судини лобних пазух утворюють дві мережі: поверхневу та глибоку. Поверхнева мережа представлена більш дрібними петлями, які переважно замкнені і мають форму шароподібну, чотирикутну або овальну. Глибока мережа – крупнопетляста. Діаметр судин поверхневої мережі коливається від 7 до 39 мкм. Коливання калібру судин глибокої мережі становить 63-87 мкм. Між поверхневою і глибокою мережами лімфатичних судин виявлені анастомози.