

Таким чином, мікроциркуляторне русло прямої кишки в зоні анастомозу після її резекції з приводу злоякісних пухлин зазнає значних змін, що суттєво впливає на якість заживлення рани.

### **ОСОБЕННОСТИ ПЕРЕСТРОЙКИ ГЕМОМИКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА ЭМАЛЕВОГО ОРГАНА В ПРОЦЕССЕ РАЗВИТИЯ ЗУБА ЧЕЛОВЕКА**

*Л.Г.Кривега, Ю.П.Костиленко*

Полтавский медицинский стоматологический институт

При изучении серийных полутонких срезов молочных зубов человека на ранних стадиях формирования нами установлено, что впервые гемомикрососуды капиллярного типа появляются примерно на 10 неделе внутриутробного развития в области шейки эмалевого органа. Максимального развития гемомикроциркуляторное русло эмалевого органа достигает в период физиологической инверсии. При этом отдельные микрососуды, находясь в глубоких инвагинациях наружного эпителиального листка эмалевого органа, по строению стенки относятся к посткапиллярным венам. Их базальная мембрана оказывается отделенной от таковой чрезвычайно тонкой прослойкой аморфного вещества рыхлой волокнистой соединительной ткани. Очевидно, что отмеченные особенности межтканевых отношений способствуют осуществлению процессов транскапиллярного переноса веществ из крови в пульпу эмалевого органа для обеспечения синтетической деятельности амелобластов.

### **УЛЬТРАСТРУКТУРА ДРЕНАЖНОЇ ЗОНИ КУТА ПЕРЕДНОЇ КАМЕРИ ОКА КРОЛЯ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІЙ ТРАВМІ ЛІМБА РОГІВКИ ОЧНОГО ЯБЛУКА**

*Ю.Я.Кривко [Л.М.Личковський]*

Львівський медичний інститут

Структурні зміни дренажної системи очного яблука при травмі лімба зовсім не досліджені.

Дана робота виконана на 15 кролях-альбіносах масою 2,5-3,0 кг, у яких викликалась травма лімба рогівки методом діатермокоагуляції. Термін дослідів - три тижні. По закінченні цього терміну кролі забивались повітряною емболією з попереднім обезболенням. Для електронно-мікроскопічного дослідження брали шматочки з ділянки кута передньої камери ока. Обробку матеріалу проводили за загальноприйнятою методикою.

Нами виявлені зміни у всіх клітинних утворах кута передньої камери ока. В просвітах трабекулярних комірок виявлено маси колоїдної речовини неоднорідного складу. Тут є також ендотеліоцити, в яких цитоплазма і особливо її поверхневі шари зазнали перетворення в гелеподібний стан. В стінці трабекул помітно ущільнення клітин, що прилягають до просвіту комірки, а також зміна електронної щільності їх цитоплазми і наявність вакуолей. Система капілярів, які прилягають до трабекулярної сітки, також змінена. В просвітах судин переважають еритроцитарно-фібринові тромби. В таких тромбах еритроцити знаходяться в стані підвищеної агрегації, а інколи утворюють складжі.

Наші дослідження показали виключну ніжність і вразливість трабекулярної сітки ока з її комірками. Будь-які травми лімба рогівки неодмінно впливають на збереження структури цієї сітки. Наведені дані можуть бути використані в трактуванні патогенезу порушень офтальмотонусу.

### **ФОРМУВАННЯ ІМУННОЇ (ЛІМФАТИЧНОЇ) СИСТЕМИ ІНДИКІВ В ВІКОВОМУ АСПЕКТІ**

*О.І.Кривутенко, І.Л.Тараненко, І.І.Захарчук*

Одеський сільськогосподарський інститут