



Стюдента (комп'ютерна програма PAST 3.06, вільна ліцензія, O.Hammer, 2015). Стовбурові ворсинки ідентифікували за наявністю в них артерій та вен, що відрізняє ці ворсинки від усіх інших хоріальних ворсинок.

При візуальному дослідженні стовбурових хоріальних ворсинок відмічено, що специфічне забарвлення на плацентарний лактоген мало місце тільки в синцитіотрофобласті. Густина забарвлення була різною і коливалася досить суттєво. Особливо кидалося в очі, що при ЗДАВ у стовбурових «ранніх» ворсинках забарвлення було дуже слабким, а в стовбурових «пізніх» ворсинках, навпаки, – дуже інтенсивним. У зв'язку з цим вимірювання проводили окремо по «раннім» та «пізнім» стовбуровим ворсинкам. При фізіологічній вагітності зустрічалися тільки «пізні» стовбурові ворсинки.

Встановлено, що в «пізніх» стовбурових ворсинках оптична густина специфічного забарвлення цитоплазми синцитіотрофобласта була: при фізіологічній вагітності – $0,344 \pm 0,0021$ в.од.опт.густини, а при ЗДАВ – $0,248 \pm 0,0020$ в.од.опт.густини. Розбіжність – статистично вірогідна ($P < 0,001$). У «ранніх» стовбурових ворсинках оптична густина специфічного забарвлення цитоплазми синцитіотрофобласта обрахована із середніми даними – $0,105 \pm 0,0014$ в.од.опт.густини, було нижче, ніж у «пізніх» стовбурових ворсинках як при фізіологічній вагітності, так і при ЗДАВ.

Отже, залізодефіцитна анемія вагітних характеризується зниженою концентрацією плацентарного лактогену у синцитіотрофобласті, причому це відбувається як за рахунок різниці щодо «пізніх» стовбурових ворсинок, так і за рахунок появи при залізодефіцитній анемії вагітних великої кількості «ранніх» хоріальних ворсинок з особливо низькою концентрацією плацентарного лактогену.

Смельяненко Н.Р.

МОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ НОСОВОЇ ПЕРЕГОРОДКИ ЛЮДЕЙ ПЕРШОГО ПЕРІОДУ ЗРІЛОГО ВІКУ

*Кафедра анатомії людини ім. М.Г. Туркевича
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

При проведенні дослідження носової перегородки людей першого періоду зрілого віку встановлено що присередня стінка, представлена носовою перегородкою, яка складається з хрящової та кісткової частини. Кісткова частина утворена перпендикулярною пластинкою решітчастої кістки і лемешем. Хрящова частина утворена тонким хрящем носової перегородки який має чотирикутну форму. Перпендикулярна пластинка решітчастої кістки формує верхню і передню частини носової перегородки. Передньозадній розмір хряща становить $30,0 \pm 0,44$ мм, вертикальний – $29,0 \pm 0,56$ мм і товщина – $3,4 \pm 0,02$ мм. Передньозадній розмір перпендикулярної пластинки дорівнює $37,0 \pm 1,6$ мм. Вертикальний розмір біля переднього кінця пластинки становить $24,0 \pm 0,62$ мм, а біля заднього кінця $18,0 \pm 0,16$ мм. Товщина кісткової стінки дорівнює $3,0 \pm 0,8$ мм.

Перпендикулярна пластинка вгорі прилягає до носової ості лобової кістки, а нижче – до носових кісток. Переднім кінцем вона з'єднується із заднім кінцем хряща носової перегородки, а знизу – з краєм лемеша.

Задньонижній відділ кісткової частини носової перегородки доповнюється лемешем. Передній кінець лемеша з'єднується з перпендикулярною пластинкою решітчастої кістки і хрящем носової перегородки. Верхній кінець лемеша закінчується крилами, які охоплюють клиноподібний дзюб та примикають до нижньої поверхні тіла клиноподібної кістки. Нижнім кінцем леміш прикріплюється до носового гребеня піднебінних відростків верхньої щелепи і горизонтальних пластинок піднебінної кістки. Поздовжній розмір пластинки лемеша дорівнює $38,0 \pm 0,35$ мм, найбільший вертикальний – $26,0 \pm 0,28$ мм. Товщина кісткової стінки не перевищує 1,5 мм. У місці крил його стінка потовщена до 2,6 – 2,8 мм.

На 3 препаратах носова перегородка займала відносно серединне положення і була рівною. На 4 препаратах вона була викривлена вліво, а 5 препаратах – вправо. В місці з'єднання кісткової частини з хрящовою виявлено невеликі гребені.

Передньозадній розмір носової перегородки дорівнює $72,0 \pm 1,0$ мм, найбільший вертикальний – $46,0 \pm 0,26$ мм. Підслизова оболонка складається з насиченого сплетення кровоносних судин. Найбільша концентрація сітки артеріальних судин на досліджених препаратах знаходиться в передньонижній частині носової перегородки.

Іліка В. В.

ДЕЯКІ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ МОРФОЛОГІЧНИХ МЕТОДІВ ДЛЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЦЕСІВ ВІЛЬНОРАДИКАЛЬНОГО ОКИСНЕННЯ БІОСУБСТРАТІВ

*Кафедра патологічної анатомії
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Метою проведеного огляду є узагальнення результатів досліджень, щодо механізмів розвитку вільнорадикальних процесів у нормі й при патологічних станах з можливим застосуванням морфологічних методів дослідження, які придатні для кількісних оцінок.

Загальновідомо, що більшість патологічних процесів протікає на тлі утворення активних форм кисню, а також азоту та хлору - так званих «первинних» вільних радикалів (ВР), та інтенсифікації вільнорадикального окиснення біосубстратів, що відносяться до різних класів органічних сполук (білки, ліпіди, нуклеїнові кислоти). У даний час не викликає сумніву той факт, що вільнорадикальні реакції приймають участь в ініціації і