

шение величины взаимоотношений, что указывает на различную интенсивность роста кишечника и плода в различные возрастные периоды.

### ЕМБРИОТОПОГРАФІЯ ВЕН ХРЕБТА

*В.В.Кривецький, І.І.Бобрик*

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці; Національний медичний університет ім. О.О.Богомольця, м. Київ*

За допомогою комплексу морфологічних методів (ін'єкція вен латексом і чорною тушшю, макро-мікроскопічне препарування, вивчення топографічних зрізів хребта, виготовлення просвітлених зрізів за методом Шпальтегольца, рентгеновазографія) дослідили особливості венозного русла хребта 40 плодів і 20 новонароджених. Внутрішньоорганні вени у хребті плода виявляються досить складно, за винятком вен, які знаходяться в кістковому ядрі тіла хребця. Позаорганні вени розвинуті досить добре, вони виявляються вздовж хребта. Добре визначаються передні і задні внутрішні хребетні венозні сплетення, міжхребцеві вени, вени, розташовані по задній поверхні дуги. Особливість позаорганних шляхів венозного відтоку від хребців плода полягає в тому, що вони містять порівняно малу кількість вен. Вени тіл хребців (передньобічна і задня група) розміщені в кістковому ядрі і хрящовій тканині. Передньобічна група складається із 2-4 вен. Кожна вена має від 2 до 5 приток. Початкові притоки вен діаметром 45-50 мкм збільшуються до 110-125 мкм (2-й порядок) і 200-250 (3-й порядок). Вени передньобічних груп впадають у сегментарні вени. До складу задньої групи входить 10-15 вен. Їх джерела також лежать у хрящовій тканині тіла хребця. Відтік крові від вен задньої групи спрямований у переднє внутрішнє сплетення. В кістковому ядрі видно густу, радіально розмішену сітку вен. Венозний відтік від кісткового ядра може відбуватися не тільки в переднє внутрішнє венозне сплетення, але й по виносних венах, розмішених у хрящовій тканині, які відходять від тіла хребця по його передньобічній поверхні. Діаметр вен коливається від 200 до 300 мкм. Вени кісткового ядра найбільші. Основна маса вен розміщується в тілі хребця на рівні середини його висоти. Інакше розміщені вени в атланті. З хрящової тканини і кісткового ядра його передньої дуги виходить до 6-12 вен. У кістковому ядрі формується багат шарове венозне сплетення, яке через 1-2 відвідні вени досягає зовнішнього і внутрішнього хребетних сплетень. З бічної маси атланта виходить 4-8 вен. Частина вен лежить у хрящовій тканині, а частина формується з вен кісткового ядра. Кров від задньої дуги тече через вени 2-3 порядку (8-12 вен), які виходять на його зовнішню і внутрішню поверхню. У хребцях плодів 6-7 міс. між венами, розмішеними у хрящовій тканині, можливі анастомози. Вони чіткіші і чисельніші в хребцях новонароджених. Відмічається перерозподіл вен в передньобічній і задній групах: передньобічні вени в хребцях грудного і поперекового відділів розділяються

на дві групи, з яких одна зосереджена ближче до задньої поверхні тіла, а друга – до передньої. Винятком є хребці шийного відділу, де вени рівномірно розміщуються між передньою і задньою поверхнею. У зв'язку із збільшенням кількості вен передньобічної групи відмічається зближення їх з венами задньої групи і формування анастомозів. Вени задньої групи анастомозують з виносними венами кісткового ядра.

### ПЕРЕТВОРЕННЯ КЛОАКАЛЬНОГО ВІДДІЛУ ЗАРОДКА ЛЮДИНИ

*А.О.Лойтра*

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці*

У ембріонів 5,0-8,0 мм порожнина клоаки визначається як спільний дивертикул кінця каудальної (задньої) кишки та алантоїса. У зародків 8,8-10,0 мм ТКД у клоакальному розширенні каудальної кишки з'являється сечопрямокишкова (уроректальна) складка, спрямована в бік клоакальної мембрани, що можна розцінити як початок поділу клоаки на пряму кишку та сечостатевої синус. У передплодів 14,0-20,5 мм ТКД сечопрямокишкова складка росте в просвіт клоаки у напрямку клоакальної мембрани і досягає останньої у передплодів 16,0-17,0 мм ТКД, перетворюючись в сечопрямокишкову перегородку. Перегородка розташовується фронтально і ділить клоаку на дві частини: дорсальну – первинну пряму кишку та вентральну – сечостатевої синус. Клоакальна мембрана ділиться на два відділи – задній (відхідникову перетинку) та передній (сечостатевої перетинку). Місце з'єднання уроректальної перегородки з клоакальною мембраною стає зачатком промежини. У мезенхімі, яка оточує клоакальне розширення, спостерігаються процеси ущільнення і колового розташування мезенхімних клітин, тобто формування клоакального стискача. Кінець другого місяця внутрішньоутробного розвитку (передплоди 21,0-30,0 мм ТКД) характеризується початком і частковим розсмоктуванням сечостатевої та прямокишкової перетинки, причому цей процес починається з прориву прямокишкової мембрани. Клоакальний стискач також ділиться на два відділи: сечостатевої та анальний. Поділ клоаки та утворення промежини є критичними моментами у диференціюванні каудального відділу зародка. При порушенні нормального ходу цих процесів з'являється ймовірність виникнення різних аномалій цієї ділянки.

### МОРФОГЕНЕЗ ТКАНИННИХ РЕГІОНІВ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ У ПЛОДІВ ЛЮДИНИ

*І.А.Лугін, Б.В.Троценко*

*Кримський державний медичний університет ім. С.І.Георгієвського, м. Сімферополь*

На матеріалі 30 передміхурових залоз (ПМЗ) плодів людини 14-18 тиж. загальноморфологічними, електронно-мікроскопічними, морфометричними методами вивчений розвиток її судин, паренхіми і стромы. Виз-