

начальну роль у розвитку ПМЗ відіграють мезенхімаль-но-епітеліальні взаємодії, що узгоджується з андромединою гіпотезою індукції органогенезу, котра пояснює процеси проліферації і цитодиференціювання функціональних простатичних одиниць паракринною дією чинників росту. На 14 тиж. розвитку зачатки слизових залоз центральної зони починають свій розвиток шляхом випинання ділянок епітелію уретри в мезенхіму. У головних і підслизових залозах відбувається галузження секреторних кінцевих відділів. Протоки, що формуються, і кінцеві відділи заповнені поліморфними клітинами. Частина клітин дегенерує шляхом апоптозу, при цьому формується порожнина, а епітелій стає дворядним призматичним або одношаровим кубічним. У слизових залозах центральної зони помітний багатшаровий плоский епітелій, який також шляхом відшаровування частини клітин і подальшої часткової дегенерації перетворюється в багаторядний призматичний. Диференціювання кінцевих відділів і проток поєднується з утворенням щілин між епітелієм і стромою. Зони руйнування міжклітинного матриксу відображають процеси взаємодії між мезенхімою, стромою і епітелієм, при цьому відбувається подальша проліферація епітелію та індукція дихотомічного галузження проток. Строма, що диференціюється, так само характеризується зональністю спеціалізації. Гладенькі м'язові клітини з'являються в стромі особливо інтенсивно по периферії органа, де вони утворюють пучки концентричної форми навколо сформованих ацинусів, що мають центральну порожнину. У ділянках біля уретри пучки гладенької мускулатури одиничні, концентруються біля епітеліальних зачатків і судин. Мікроциркуляторне русло закладається по периферії органа у формі підкапсулярного судинного сплетення. У міру розвитку гемокapілярів відбувається диференціювання залозових секреторних відділів, які врастають у мезенхіму від уретри у вигляді епітеліальних тяжів мезодермального і ентодермального походження. На 14-18 тиж. розвитку площа судин прогресивно зростає, одночасно збільшується площа епітелію, що відображає формування нових залоз. Зростає ступінь диференціювання гладенької м'язової тканини строми і волокон сполучної тканини. Отже, процеси диференціювання паренхіми і строми ПМЗ людини характеризуються дискретністю і зональністю в послідовному розвитку тканинних регіонів, формування яких визначається диференціюванням мікроциркуляторного русла і стромально-епітеліальними взаємодіями.

МОРФОГЕНЕЗ СТРАВОХОДУ 8-ТИЖНЕВИХ ПЕРЕДПЛОДІВ ЛЮДИНИ

Б.Г.Макар, О.Ф.Марчук, В.В.Курик

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Дослідження проведено на 15 серіях послідовних гістологічних зрізів передплodів 16,0-22,0 мм тим'яно-куп-

рикової довжини (ТКД) методами мікроскопії, морфометрії, пластичної та графічної реконструкції. У передплodів 16,0-16,5 мм ТКД довжина зачатка стравоходу (С) досягає $2,6 \pm 0,1$ мм, товщина стінки становить 120 ± 20 мкм. С у шийному і верхньогрудному відділах на горизонтальних зрізах округлої форми, прилягає до передньої поверхні відповідних хребців, розміщуючись у серединній сагітальній площині. Каудальніше роздвоєння трахеї С знаходиться вентральніше хребетного стовпа, а на рівні стравохідного розтвору діафрагми зміщується вліво від серединної площини і набуває овальної форми на поперечних зрізах. Просвіт С на рівні роздвоєння трахеї досягає 22 ± 4 мкм. Епітелій С дво-, а подекуди тришаровий кубічний, ядра його клітин у всіх шарах знаходяться переважно апікально. Товщина слизової оболонки С досягає 24 ± 2 мкм. Помітно збільшується кількість вакуолей в товщі слизової оболонки С. У деяких ділянках епітелій вакуолей виступає в просвіт С, внаслідок чого останній набуває нечітких контурів. М'язова оболонка С чітко визначається як на горизонтальних, так і сагітальних зрізах серед інших оболонок як суцільний шар без ознак диференціації. У передплodів 19,5-22,0 мм ТКД С подовжується до $3,7 \pm 0,3$ мм. Спостерігається чітке розмежування зачатків С і трахеї, а також початок диференціації його м'язової оболонки. Переважно на передній поверхні С спостерігається формування нервового сплетення.

БУДОВА НОВОСОЇ ПОРОЖНИНИ ПЛОДІВ ЛЮДИНИ *О.А.Малоголовка, В.В.Власов*

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова, Хмельницька обласна лікарня

Враховуючи пильну увагу до недоношених новонароджених після відповідного рішення ВООЗ, існує необхідність обов'язкового підтримання вітальних функцій і в першу чергу дихальної. Відповідно зрозуміло є необхідність вивчення і деталізації будови структур, прохідність яких цю функцію забезпечує. Мета дослідження – визначити розміри дихального шляху носової порожнини (НП) і їх залежності від віку плода. Дослідження проведено на 20 плодах людини 250-437 мм тим'яно-п'яткової довжини (ТПД) за допомогою оглядової рентгенографії, рентгенографії з контрастуванням, комп'ютерної томографії, препарування з морфологічним експериментом і вимірюванням структур НП, виготовлення зрізів за методом М.І.Пирогова, створення сіліконових зліпків. Остання методика дозволяє безпосередньо визначити об'єм НП, а також вирахувати приблизну площу її поверхні. Контрастування порожнистих структур виконували сумішшю власної розробки. Форма і розміри НП зумовлені взаємним розташуванням перегородки носа (Н), латеральної стінки і носових раковин (Р). Товщина слизової оболонки з підслизовим шаром адаптує ці утворення до генетичного задуму природи за рахунок зміни її товщини у різних ділянках, порядок яких не підпорядковується ні віковій,