

матриксного компоненту в експерименті, порівняно з нормою, та відповідне зменшення площі, що зайнята клітинами ($MM_{\text{Екст}}$: в експерименті клітини займають $12,5 \pm 0,56\%$ площі проти $30,87 \pm 0,71\%$ в інтактній групі). На 30-ту добу навпаки спостерігається зсув співвідношення клітини/матрикс в групі щурів, що зазнали внутрішньоплідного введення антигену, в бік клітин. Ці зміни достовірні для обох зон присереднього меніска ($MM_{\text{Інт}}$: $36,66 \pm 1,41\%$ в інтактній групі та $47,92 \pm 1,0\%$ в експериментальній; $MM_{\text{Екст}}$: $22,22 \pm 0,64\%$ та $31,25 \pm 1,28\%$, відповідно). На 45-ту добу вищезазначена тенденція зберігається, та відмічається збільшення відносної площі, що займають клітини, в антигенпремійованих щурів, статистично достовірне для зовнішньої зони медіального меніска ($MM_{\text{Екст}}$: $25,21 \pm 0,55\%$ в нормі та $33,33 \pm 0,84\%$ в експерименті). Аналогічні зміни спостерігаються в експериментальній групі на 60-ту добу постнатального життя. Зафіксовано зміщення клітинно-матриксного співвідношення у бік клітинного компоненту. Різниця між середніми показниками відносної площі, що зайнята клітинами, є статистично достовірною при цьому для внутрішньої частини медіального меніска ($MM_{\text{Інт}}$: $37,04 \pm 2,26\%$ в інтактній групі та $45,83 \pm 1,01\%$ в експерименті).

Надалі, протягом третього місяця постнатального життя вказана вище тенденція нівелюється, та різниця між показниками відносної площі зникає.

У щурів інтактної та контрольної груп відбувається поступове збільшення кількості клітин з 21-ої до 60-ої доби життя у внутрішній зоні медіального меніска з відповідним зменшенням відносної площі, що зайнята міжклітинною речовиною. У зовнішній зоні спостерігається зміщення клітинно-матриксного співвідношення в бік міжклітинної речовини. Внутрішньоутробне антигенне навантаження призводить до змінених описаних вище процесів становлення меніску, що проявляється збільшенням кількості міжклітинної речовини в експерименті порівняно з нормою на 21-шу добу та її зменшенням протягом другого місяця постнатального життя. Це дозволяє зробити висновок про незрілість екстрацелюлярного матриксу медіального меніска у тварин експериментальної групи. Зміни, що спостерігаються, вказують на формування проявів НДСТ.

Висновки. Таким чином, внутрішньоутробне введення антигену призводить до змін у співвідношенні клітин та екстрацелюлярного матриксу у медіальному меніску колінного суглоба щурів, що проявляється збільшенням відносної площі, зайнятої міжклітинною речовиною, на 21-шу добу постнатального життя, в порівнянні з інтактними та контрольними тваринами, та збільшенням кількості клітин впродовж другого місяця.

МОРФОМЕТРИЧНІ ПОКАЗНИКИ КРИЖОВОЇ КІСТКИ У ДОРΟΣЛИХ

Богданов П.В., Давидова А.Ж.

Науковий керівник: проф. Волошин М.А.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра анатомії людини, оперативної хірургії та топографічної анатомії

Особливості будови крижової кістки у дорослих мають значну варіабельність, яка повинна враховуватись лікарями при виконанні сакральної (каудальної) анестезії.

Метою дослідження стало встановити морфометричні показники крижової кістки дорослої людини.

Матеріали та методи: було проведено морфометрію 11 крижових кісток за допомогою лінійки та штангельциркуля. Вимірювалися довжина крижового каналу, прямий та поперечний розміри входу в канал та крижовий розтвір, довжина та ширина основи крижової кістки, довжина між бічними гребнями, а також довжина від лівого та правого бічного гребня до крижового розтвору. Отримані результати обробляли статистичними методами.

Середня площа основи крижової кістки склала $1232.504 \pm 95.38 \text{ мм}^2$, середня площа крижового розтвору складала $620.036 \pm 173.92 \text{ мм}^2$. Середня довжина крижового каналу склала $127.182 \pm 6.86 \text{ мм}$. Середня відстань між бічними крижовими гребнями $78.09 \pm 2.78 \text{ мм}$. Середня відстань від лівого бічного крижового гребня до крижового розтвору $84.0 \pm 3.72 \text{ мм}$, середня відстань від правого бічного крижового гребня до крижового розтвору $83.0 \pm 3.88 \text{ мм}$. У 45% спостерігали U-подібна форма крижового розтвору, у 36% - V-подібна форма, 18% - непостійні форми (spina bifida).

Висновки: отримані дані щодо морфометричних показників крижової кістки співпадають з даними літератури. Їх доцільно використовувати для забезпечення ефективної і безпечної сакральної-епідуральної анестезії.