

я (Петренко В.М., 2011-2014) обнаружил видо-вые особенности строения их чревной артерии: 1) у морской крысы – как у человека; 2) у белой крысы – как у орангутанга; 3) у дегу от брюшной аорты начинается чревобръжечная артерия, после отхождения обычных ветвей чревной артерии остается краниальная брыжеечная артерия, их разделяет тело поджелудочной железы. Видовая вариативность строения чревного ствола у грызунов коррелирует с размерами печени, наименьшими – у дегу, наибольшими – у крысы, дорсальные отделы печени у которой сильно разрастаются в области хвостатой доли и внедряются в дорсальный мезогастрий, где размещаются поджелудочная железа (хвост, тело), возможно способствуют слиянию левой желудочной и селезеночной артерий. Относительное уменьшение печени дегу при большой слепой кишке возможно способствует «восхождению» поджелудочной железы и слиянию начальных отрезков чревной и краниальной брыжеечной артерий. У морской свинки громадная слепая кишка может фиксировать краниальную брыжеечную артерию, вращая в брыжейку ободочной кишки и оказывая давление на поджелудочную железу – ее ветви многочисленнее и крупнее (рост в «тисках» между громадной слепой кишкой и печенью), чем у дегу (меньше и печень, и слепая кишка) и даже у крысы (печень крупнее, но небольшая слепая кишка).

ФОРМА И ТОПОГРАФИЯ ТИМУСА У ДЕГУ

Петренко В.М.

*Российская академия естествознания,
Санкт-Петербург, e-mail: deptanatomy@hotmail.com*

Форма и топография лимфоидных органов отмечаются в литературе кратко либо вообще не упоминаются. Исследователи описывают в них главным образом клеточный состав и сосудистые реакции. В литературе можно прочитать, что тимус человека состоит из 2 асимметричных долей с очень вариативной формой, они плотно прилегают друг к другу (Сапин М.Р., Этинген Л.Е., 1996). Между тем давно известно: тимус чело-

века состоит чаще из 2 долей, но разные авторы обнаруживают с разной частотой от 1 до 6 долей (Забродин В.А. 2004). У крысы также описывают обычно 2 доли тимуса (Ноздрачев А.Д., Поляков Е.Л., 2001). По моим данным, тимус белой крысы *in situ* имеет форму луковицы, которая легко расслаивается на правую и левую ложные доли, преобразуясь в «вилы» на трахее. Тимус крысы имеет многодолевое строение: его 2 классические доли (правый и левый тимусы) подразделяются на вторичные или истинные доли (до 8) разных размеров благодаря нервно-сосудистым пучкам (Петренко В.М., 2012). У дегу форма и топография тимуса не описана.

Я отпрепарировал тимус у 10 дегу 3 месяцев обоего пола после их фиксации в 10% формалине. Тимус дегу имеет форму четырехугольной отросчатой пластинки (выступают ее углы, особенно краниальные), расположенной косо (спускается справа налево и каудально). Тимус находится в основании сердца, между апикальными долями правого и левого легких, образует 2 краниальных выступа небольших размеров. Его правая верхушка прилежит к правой полуокружности трахеи, левая – к левой вентролатеральной поверхности передней полый вены, левосторонней у дегу. После удаления межточечной клетчатки тимус разделяется на 2 четырехугольные пластинки неправильной формы, частично смыкающихся по средней линии, в основании верхушек. Правый тимус лежит на правом предсердии и поднимается над ключицей краниальнее, чем левый тимус, основание которого находится каудальнее, на вентральной поверхности сердца, между предсердиями, правое из них гораздо крупнее левого. Сосудисто-нервные пучки шеи спускаются к медиальным краям верхушек тимуса, диафрагмальные нервы смещаются на латеральные поверхности органа, куда подходят ветви подключичных сосудов. К правой верхушке тимуса прилежат передние медиастинальные лимфоузлы. Вентральная поверхность тимуса покрыта плотной соединительнотканной капсулой, под которой определяются вторичные, истинные доли органа.

Медицинские науки

ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРООБРАЗОВАНИЯ СЛЮННОЙ ЖИДКОСТИ ЗДОРОВЫХ МАЛЬЧИКОВ

¹Брилль Г.Е., ¹Раскина Е.Е., ²Постнов Д.Э.,
¹Львов Н.И.

*¹ГБОУ ВПО «Саратовский государственный
медицинский университет им. В.И. Разумовского»
МЗ России, Саратов,
e-mail: elenaraskina@yandex.ru;*

*²Национальный исследовательский государственный
университет им. Н.Г. Чернышевского, Саратов*

В настоящее время одним из перспективных научных направлений в изучении патологиче-

ских процессов является исследование морфологии биологических жидкостей, как носителей информации о внутренней среде организма [1, 7]. В последние годы В.Н. Шабалиным и С.Н. Шатохиной [2, 3, 4] внедрён метод клиновидной дегидратации биологических жидкостей, который даёт возможность получения интегральной информации, заложенной в особенностях морфологической картины твердой фазы (фации). По данным Е.Е. Раскиной и Г.Е. Брилля [5, 6], использование анализа фаций слюнной жидкости при проведении диспансеризации детей после перенесённых гриппа и ОРВИ может яв-