

2. Вирази – резекція, ампутація – є синонімами багатой та розмаїтої української мови. Обидва вирази мають рівне право на використання.

#### Література

1. Бусел В.Т. Великий тлумачний словник сучасної української мови / Головний редактор В.Т. Бусел. – Київ-Ірпінь: “Пекрун”. – 2002. – 1440 с.
2. Деякі пояснення щодо складання звіту за формою № 20 “Звіт лікувально-профілактичного закладу” / Начальник центру медстатистики МОЗ України М.В. Голубчиков. – К. – 2006.
3. Запорожана В.М., Павла І. Джуля. Англо-український словник медичних термінів / За ред. В.М. Запорожана, Павла І. Джуля. – Одеса. – 1996. – 259 с.
4. Ілюстрований медичний словник Дорланда у двох томах. – Львів: “Наутилус”. – 2002. – 2688 с.
5. Клиническая ангиология / Под ред. акад. РАМН А.В. Покровського. – ОАО Издательство «Медицина». – 2004. – Т. 2. – 888 с.
6. Про затвердження галузевого класифікатора медичних процедур (послуг) та хірургічних операцій / Наказ МОЗ України № 67 від 14.02.2007р. – К. – 2007.
7. Показники здоров'я населення та використання ресурсів охорони здоров'я в Україні за 2010-2011 рр. / Центр медичної статистики МОЗ України. – К. – 2012.
8. Нечай С. Російсько-український медичний словник з іншомовними назвами / С. Нечай. – К.: Фонд третє тисячоліття. – 2000. – 432 с.
9. Словарь иностранных слов. Издание шестое, переработанное и дополненное / Под ред. И.В. Лехина, С.М. Локшиной, Ф.Н. Петрова и Л.С. Шаумяна. – М.: Издательство «Советская энциклопедия». – 1978. – 784 с.
10. Сліпушко О.М. Тлумачний словник чужомовних слів в українській мові / О.М. Сліпушко. – К.: Видавництво “Криниця”. – 2000. – 512 с.

#### Реферати

##### УДАЛЕНИЕ ЧАСТИ КОНЕЧНОСТИ – РЕЗЕКЦИЯ ИЛИ АМПУТАЦИЯ?

Ляховский В.И., Демянюк Д.Г., Боркунов А.Л., Кравцов Н.И., Сапун Л.В.

Хронические окклюзионные поражения сосудов нижних конечностей составляют 3-4% от всех хирургических заболеваний. Количество больных постоянно увеличивается. В 6-15% лиц оперативными вмешательствами на артериях не удается восстановить кровоток. В 28-47% больных на критическую ишемию отрезание нижней конечности есть единственным способом спасти жизнь. Независимо от уровня удаления конечности, оперативное вмешательство в специализированных литературных изданиях называется ампутацией. Современные словари иностранных слов, словари иностранных слов на украинском языке, медицинские словари этому термину дают другое, более широкое толкование. Оно равнозначное термину резекция. Это синонимы, что имеют одинаковое право на использование. Использование их в практической деятельности врача и в научных трудах будет способствовать росту творческой активности специализированного лингвистического процесса.

**Ключевые слова:** удаление, конечность, резекция, ампутация.

Стаття надійшла 05.11.2012 р.

##### REMOVAL A PART OF THE LIMB - IS RESECTION OR AMPUTATION?

Lyakhovsky V.I., Demyanyuk D.G., Borkunov A.L., Kravtsov N.I., Sapun L.V.

Chronic occlusion vascular lesions of the lower extremities are 3-4% of all surgical diseases. The number of patients is increasing. In 6-15% an operations on the arteries can not restore blood flow. In 28-47% of patients with the critical lower limb ischemia cutting is the only way to save lives. Whatever the removal level of limb, surgery in specialized literature publications called amputation. Modern dictionaries of foreign words, dictionary of foreign words in Ukrainian, medical dictionaries give this term a more comprehensive explanation, it is equivalent to the term resection. Synonyms that have the same right to use. Their use in medical practice and scientific studies will contribute to the growth of the creative activity of the specialized linguistic process.

**Key words:** removal, limb, resection, amputation.

УДК 611.819

В.С. Черно

Миколаївський національний університет ім. В.О. Сухомлинського, м. Миколаїв

#### РЕЛЬЕФ ВНУТРІШНЬОЇ ПОВЕРХНІ ПОПЕРЕЧНИХ ПАЗУХ ТВЕРДОЇ ОБОЛОНИ ГОЛОВНОГО МОЗКУ

Отримані результати дослідження рельєфу внутрішньої поверхні поперечних пазух твердої оболони головного мозку людини, підтверджують що він є неоднорідний і саме ця неоднорідність утворюють внутрішньопазушні утворення. Виявлено всі види внутрішньопазушних утворень, проведена їх топографія, морфологія і дана класифікація за функціональними можливостями та гістологічною будовою.

**Ключові слова:** тверда оболонка головного мозку, поперечні пазухи, внутрішня поверхня, внутрішньопазушні утворення.

*Робота є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри біології людини та тварин Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського «Просторова та структурна організація пазух твердої оболонки головного мозку у філогенезі, державна реєстрація» № 111U008371 від 20.07.2011 року.*

Актуальність теми пов'язана з тим, що остаточно не з'ясована топографія та будова внутрішньопазушних утворень поперечних пазух твердої оболони головного мозку людини. Досі залишається відкритим питання функціонального значення внутрішньопазушних утворень. Також на сьогодні не вирішена проблема класифікації внутрішньопазушних утворень, та недостатньо вивчена їх гістологічна будова.

**Метою** роботи було дослідити всі види внутрішньопазушних утворень поперечних пазух, їх морфологію і топографію, з'ясувати функціональне значення.

**Матеріал та методи дослідження.** Матеріалом для дослідження служила поперечна пазуха твердої оболони головного мозку, взята від трупів людей обох статей у віці від 50 до 60 років. Взяття матеріалу здійснювали в Миколаївській обласній прозектурі. Тверду мозкову оболонку забирали цілком, яку повністю занурювали в фіксуєуючий розчин формаліну 12%. За результатами взяття гістологічного матеріалу були складені протоколи. Для досліджень було взято 11 препаратів твердої оболонки головного мозку людини людини.

Дослідження внутрішньої поверхні поперечних пазух проводилось за допомогою макроскопії та макромікроскопії шляхом препарування і отримання цифрових знімків. Для мікроскопічних досліджень використовувалися загальноприйняті методи ущільнення гістологічного матеріалу в епоксидні смоли та парафін, для подальшого отримання зрізів. Зрізи забарвлювалися стандартними методами фарбування сполучних тканин. Подальше дослідження гістологічного матеріалу здійснювалося за допомогою світлового мікроскопу "Primo Star" з вбудованою цифровою камерою. Отриманні цифрові дані опрацьовувалися на персональному комп'ютері.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Пазухи твердої оболони головного мозку – це анатомо-функціональний регулятор, що забезпечує нормальну венозну циркуляцію і визначає функціональні особливості венозно-лікворного відтоку від головного мозку, відіграючи важливу роль у регулюванні внутрішньочерепного тиску. Венозні пазухи регулюють внутрішньочерепний кровообіг, що підтверджується розвиненим нервово-рецепторним апаратом їхніх стінок [3].

Загальноприйнятою є думка, що пазухи твердої оболонки головного мозку являють собою розщеплення твердої оболонки головного мозку, заповнені кров'ю [5]. За Журавльовою Ю.П. [1, 2] тверда оболонка головного мозку складається з п'яти гістологічних шарів: 1) зовнішнього покривного, що переходить на трабекули епідуральної порожнини та, одночасно, що є внутрішньою вистілкою кісток черепа; 2) зовнішнього еластичного; 3) решітчастого колагенового, який в свою чергу складається з 10-15 шарів колагенових волокон, які являються основою каркасу твердої оболонки головного мозку; 4) внутрішнього еластичного; 5) внутрішнього покривного, утвореного ущільненням полігональних клітин типу ендотелію.

Зазначені автори в основному досліджували з яких шарів складається тверда оболонка головного мозку, яку функціональну роль виконує, яку довжину та діаметр мають пазухи. Ліва і права поперечні пазухи мають довжину 5,8-7,5 см: у доліхоцефалів – 6,5-7,5 см, у мезоцефалів – 6,2-7,3 см і брахіцефалів – 5,8-6,5 см [4]. Деякі автори вважають, що внутрішня поверхня пазух твердої оболони головного мозку людини є неоднорідна, але не надають чітких морфологічних даних щодо внутрішньопазушних утворень, які утворюють цю неоднорідність. Нами взагалі не було знайдено повідомлень, в яких приводилися гістологічні дослідження внутрішньопазушних утворень поперечних пазух. Тобто, вперше була досліджена макро-мікроскопічна будова внутрішньої поверхні поперечних пазух твердої оболонки головного мозку людини. Зроблені макро-мікрофотографії, що ілюструють морфологію та топографію всіх видів внутрішньопазушних утворень, які були знайдені у поперечних пазухах. А саме вдалося зробити фотознімки утворень натупних: перегородки, нитки супротиву (рис.1.), трабекули, гирла вен, пахіонові грануляції (рис.2.), ендотеліальні подушки.

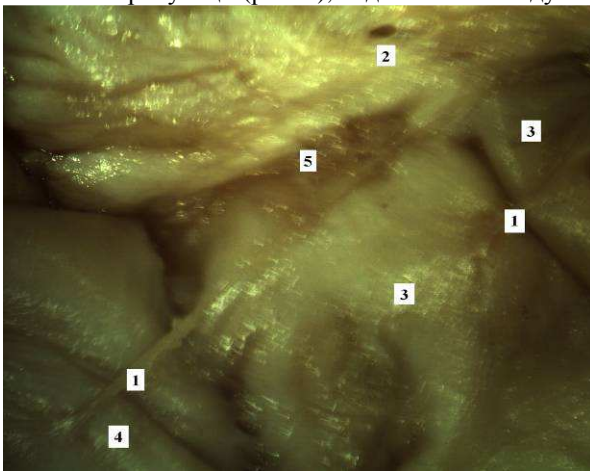


Рис.1. Нитки супротиву у просвіті лівого поперечного синуса: 1-нитка супротиву; 2- щілоподібне гирло вени; 3- внутрішні стінки; 4- зовнішня стінка; 5- пахіонові грануляції. Макропрепарат. Лінійне збільшення 6.

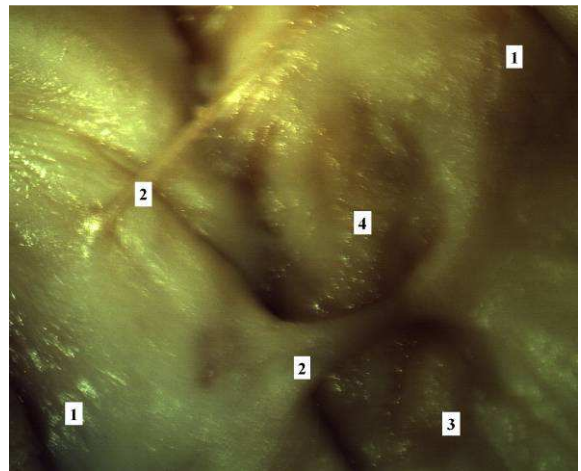


Рис. 2. Пахіонові грануляції у заглибленні внутрішньої стінки лівого поперечного синуса: 1-внутрішні стінки; 2- нитки супротиву; 3- ендотеліальна подушка; 4- пахіонові грануляції. Макропрепарат. Лінійне збільшення 6.

Виходячи з отриманих фотографій з мікропрепаратів, внутрішньопазушні утворення поперечних пазух твердої оболони головного мозку людини, можна припустити що деякі внутрішньопазушні утворення мають у своєму складі м'язові клітини. Гістологічні препарати гирла вен в місцях впадіння у просвіт пазух складаються з декількох шарів: ендотеліальна оболонка, еластичні волокна, пучки колагенових волокон. Нитки супротиву у своєму складі містять лише пучки колагенових волокон. Перегородки за гістологічною будовою складаються з еластичних та колагенових волокон, а також містять поодинокі непосмуговані м'язові клітини, а деякі препарати перегородок мають капіляри. Ендотеліальні подушки складаються з кількох шарів: ендотеліальна оболонка, прошарок еластичних волокон, пучки колагенових волокон і поодинокі або розташовані невеликими групами непосмуговані м'язові клітини. Нами була запропонована класифікація внутрішньопазушних утворень за гістологічною будовою: внутрішньопазушні утворення які містять м'язові клітини (перегородки, ендотеліальні подушки), та безм'язові (трабекули, гирла вен, пахіонові грануляції, нитки супротиву). За функціональними можливостями внутрішньопазушних утворень поперечних пазух твердої оболони головного мозку людини була дана їх класифікація:

- 1) регуляторні (перегородки, трабекули);
- 2) живильні (трабекули, перегородки, кровоносні судини, гирла вен);
- 3) резистивні (нитки супротиву);
- 4) обмінні (пахіонові грануляції);
- 5) розподільні (трабекули, ендотеліальні подушки).

Усі внутрішньо пазушні утворення є похідними сполучнотканинної стінки пазух твердої оболони головного мозку людини, за винятком пахіонових грануляцій, які утворені павутинною оболонкою мозку [5, 6].

#### Висновки

1. Встановлено, що рельєф внутрішньої поверхні поперечних пазух неоднорідний і саме цю неоднорідність утворюють внутрішньопазушні утворення.
2. Нами були виявлені наступні види внутрішньопазушних утворень: трабекули, ендотеліальні подушки, гирла вен, нитки супротиву, перегородки, пахіонові грануляції. Надана їх класифікація за гістологічною будовою і функціональними можливостями.
3. Встановлена топографія і морфологія внутрішньопазушних утворень, яка на пряму залежить від їх функціонального значення.
4. Підтверджено, що деякі внутрішньопазушних утворень мають у своєму складі поодинокі або у вигляді невеликих скупчень гладком'язові клітини. Саме за цим параметром внутрішньопазушні утворення класифікувались як ті що мають м'язові клітини та безм'язові.

#### Література

1. Журавльова Ю.П. Достижения и перспективы в изучении твердой оболочки головного мозга человека / Ю.П. Журавльова // Перспективи медицини та біології, Т. 1, №1-2009, ст.31-35.
2. Журавльова Ю.П. Біомеханічні властивості твердої оболонки головного мозку / Ю.П. Журавльова // Клінічна анатомія та оперативна хірургія, Т. 8, №4 - 2009, С. 58-61.
3. Костюк Г.Я. Сучасний стан і перспективи вивчення морфологічних особливостей пазух твердої оболонки головного мозку/ Г.Я. Костюк, М.П. Кавун // Клінічна анатомія та оперативна хірургія –Т. 6, №2-2007, ст.84-88.
4. Круцяк О.В. Особливості будови та розмірів пазух твердої оболонки головного мозку людини / Тези доп. Всеукраїнської наук. конф. "Акт. пит. клін. анат. та опер. хірургії" / О.В. Круцяк // Клінічна анатомія та оперативна хірургія. – 2004. – Т.3. №3 – с 49.
5. Хилько Ю.К. Развитие, становления та відмінності в будові стінок пазух твердої оболонки головного мозку людини в онтогенезі : Автореф. дис. д-ра мед. наук: 14.03.01/ МОЗ України. Харк. держ. мед. ун-т. -Х., 2003,- 32 с.. - Бібліогр.: С. 52-56 -Б.ц.
6. Черно В.С. Гістотопографія артеріальних судин твердої оболонки головного мозку та їх похідних – стінок синусів / В.С. Черно, Ю.К. Хилько // Вісник проблем біології та медицини. – 2010– Вип. 4 - № 9 – С. 185 –187.

#### Реферати

##### РЕЛЬЕФ ВНУТРЕННЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ПОПЕРЕЧНЫХ СИНУСОВ ТВЕРДОЙ ОБОЛОЧКИ ГОЛОВНОГО МОЗГА Черно В.С.

Получены результаты изучения рельефа внутренней поверхности поперечных синусов твердой оболочки головного мозга человека, подтверждают что он не однороден и именно эту неоднородность создают внутрисинусные образования. Установлены все виды внутрисинусных образований, приведена их топография, морфология и дана классификация по функциональным возможностям и гистологическому строению.

**Ключевые слова:** твердая оболочка головного мозга, внутрисинусные образования.

Стаття надійшла 20.12.2012 р.

##### THE RELIEF OF THE INTERNAL SURFACE OF THE TRANSVERSE SINUS SOLID SHELL OF THE BRAIN Cherno V.S.

Received results of the study of the relief internal surface's of the transverse sinus solid shell of the human brain, confirm that he is not homogeneous and it is this heterogeneity create inner formations of the sinus. Installed all kinds of inner formations of the sinus, see their topography, morphology and classification is given in functionality and gistology structure.

**Key words:** hard shell of the brain, inner formations of the sinus.

УДК 611.6 – 092.9: 537.531:612.017:615.37

О.М. Шаранова

ДЗ "Дніпропетровська медична академія Міністерства охорони здоров'я України" м. Дніпропетровськ

#### ВСТАНОВЛЕННЯ КОРЕЛЯЦІЙНИХ ЗВ'ЯЗКІВ МІЖ ІМУННИМИ ТА ВНУТРІШНІМИ СТАТЕВИМИ ОРГАНАМИ ЩУРІВ ПІСЛЯ ВПЛИВУ ЕЛЕКТРОМАГНІТНОГО ПОЛЯ ТА ВВЕДЕННЯ НАСТОЯНКИ ЕХІНАЦЕЇ ПУРПУРОВОЇ

В представленому дослідженні визначені кореляційні зв'язки між морфологічними показниками органів імунної та статеві систем щурів, які виникли після опромінення тварин електромагнітним полем високої напруги низької частоти, після чого тварини для запобігання дегенеративних змін в органах одержували розчин ехінацеї пурпурової.

**Ключові слова:** вилочкова залоза, селезінка, лімфатичний вузол, кістковий мозок, електромагнітне поле.

Однією з проблем, яка викликає зацікавленість науковців в Україні, є вивчення будови важливої системи організму людини – імунної, яка постійно змінюється і від роботи якої залежить функціонування інших органів і систем. Потребує подальшого вивчення також і чоловіча статева система. В експерименті на тваринах встановлена висока чутливість гістохімічних показників та ультраструктури клітин різних органів імунної системи до дії електромагнітного поля [6]. Звернуто увагу дослідників на межі гістохімічних і структурних перетворень в