

групп. Сети лимфатических капилляров перимизия широко анастомозируют с глубокими лимфатическими сосудами кожи области плечевого пояса. Указанные анастомозы чаще представлены отдельными лимфатическими капиллярами, проникающими непосредственно в глубокие слои кожи. В некоторых случаях они предварительно соединяются в небольшие; группы по 3-4 и по ходу крупных соединительнотканых

пучков направляются в кожу и вливаются в ее лимфатическое русло. Нередко указанные пучки содержат мелкие кровеносные сосуды, которые занимают обычно центральное положение.

В целом, создаются оригинальные сосудисто-тканевые отношения в описываемых анастомозах, знание которых важно для понимания направлений тока лимфы в области плечевого пояса.

## **ЗАЖИВЛЕНИЕ МНОЖЕСТВЕННЫХ ОГНЕСТРЕЛЬНЫХ ПЕРЕЛОМОВ В УСЛОВИЯХ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ДАЛАРГИН**

*В. Г. Гололобов, А. К. Дулаев*

Российская Военно-медицинская академия, г. Санкт-Петербург

Согласно современным представлениям, энкефалины участвуют в нейроэндокринном ответе организма на травму и обладают антистрессовыми и цитопротективными свойствами. Особенностью заживления множественных огнестрельных переломов является замедленное течение регенерационных процессов с доминированием в тканевом составе регенерата соединительного и хрящевого компонентов.

В экспериментах на 43 взрослых собаках исследовалось влияние синтетического аналога лейцин-энкефалина - даларгина - на заживление стабильно обездвиженных множественных огнестрельных переломов длинных трубчатых костей. Даларгин вводился внутримышечно из расчета 20 мкг/кг в сутки в течение двух недель. Оценка процессов посттравматической регенерации костной ткани осуществляли на основании данных гистологических, гистоморфометрических, электронномикроскопических, рентгенологических, рентгенденситометрических и радиоизотопных методов исследования. Сроки наблюдения составили от 6 до 120 суток.

Результаты экспериментов показали достоверное оптимизирующее влияние да-

ларгина на регенерационный остеогенез в зонах множественных огнестрельных переломов бедренной и большеберцовой костей. Оно заключалось в улучшении локального кровообращения, реваскуляризации отломков и осколков, ранней и весьма выраженной макрофагальной реакции, уменьшении степени некроза костных осколков, активизации остеогенных элементов и периваскулярных клеток, их пролиферации и дифференцировки в синтезирующее межклеточное вещество остеобласты. Костная часть регенерата всегда значительно превосходила долю костной ткани в соответствующий срок наблюдения в контрольной серии опыта. Если динамика денситометрического показателя минерализации костного регенерата в контроле характеризовалась глубокой депрессией, то при применении даларгина этот процесс интенсифицирован. Выявлены изменения междифферонных взаимоотношений, проявившиеся в преобладании скелетогенных дифферонов над десмальными.

Высокая эффективность даларгина в эксперименте позволяет рекомендовать препарат для клинического применения у пострадавших с множественными повреждениями трубчатых и других костей скелета.

модействии не только между собой, но и с элементами его стенок, другими отделами тела, окружающей средой. Внешним интегративным показателем взаимоотношения органов брюшной полости является форма живота, а по размерам передней брюшной стенки можно обоснованно судить не только о компенсаторно-приспособительных реакциях данного участка тела, но и о состоянии органов дыхательной и сердечно-сосудистой систем. Внутриполостным (полость брюшины) интегративным показателем взаимоотношения органов брюшной полости и ее передней стенки является большой сальник, который кроме абсорбции жидкости и депонирования жировой клетчатки выполняет опорную для внутренних органов функцию. Внутренним интегративным показателем является тканевое давление, которое отражает степень развития стромы и паренхимы, состояние межтканевых и межклеточных отношений.

Повышение и понижение давления внутриполостных органов синхронно отражаются изменениями давления в полости брюшины и коррелируют с колебаниями атмо-

сферного. Существует также прямая зависимость между величинами внутриполостного давления и значениями тканевого давления внутренних органов, стенок полостей. Причем, более чувствительными являются полые органы, которые быстрее и на большую величину собственного тканевого давления реагируют на минимальное отклонение внутриполостного давления. Изменение тканевого давления в передней брюшной стенке происходит при более значительных отклонениях внутриполостного давления.

Межорганные взаимоотношения живота детерминированы полом, соматотипом и возрастом, а их конституциональные особенности предрасполагают к возникновению не только абдоминальной патологии, но и заболеваний органов легочной и сердечно-сосудистой систем. Различные заболевания и оперативные вмешательства на передней брюшной стенке, диафрагме или внутренних органах нарушают существующие межорганные взаимоотношения живота, что отражается на состоянии других систем и всего организма в целом.

## **ВЛИЯНИЕ ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ МАТЕРИ НА СОСУДИСТЫЙ КОМПЛЕКС В СИСТЕМЕ «МАТЬ-ПЛАЦЕНТА-ПЛОД»**

*Н. И. Горголь*

Харьковский государственный медицинский университет

С целью изучения морфологии сосудистых изменений в системе «мать-плацента-плод» при наличии у матери артериальной гипертензии (АГ), гестоза (Гз), сахарного диабета (СД) проведено исследование состояния плацентарного барьера и эндотелиального покрова аорт и пуповинных сосудов плодов и новорожденных, а также нарушений липидного обмена матери и плода и их возможной связи с морфологическими изменениями сосудов.

Установлено, что в плаценте развиваются инволютивно-дистрофические, циркуляторные, склеротические изменения и наруше-

ния процессов созревания, степень выраженности которых зависит от вида, тяжести и продолжительности заболевания матери.

В эндотелиальном покрове аорт и пуповинных сосудов плодов и новорожденных обнаруживали артрофилию эндотелиоцитов и увеличение количества дефектов межклеточных контактов, кратеров, стомат, стигмат, а также значительное количество участков деэндотелизации с обнажением субэндотелиальной поверхности.

Установлено достоверное увеличение содержания триглицеридов в пуповинной крови плодов и новорожденных от матерей