

**ОСОБЕННОСТИ НЕЙРОЦИТНОЙ  
ОРГАНИЗАЦИИ ПАРАСИМПАТИЧЕСКИХ  
ГАНГЛИЕВ ЧЕЛОВЕКА В ПРЕНАТАЛЬНОМ  
ПЕРИОДЕ ОНТОГЕНЕЗА**

Кладько А.В.

*ГОУ ВПО «Алтайский государственный медицинский  
университет Федерального агентства  
по здравоохранению и социальному развитию»,  
Барнаул*

Широкое распространение заболеваний вегетативной нервной системы обуславливает актуальность исследования закономерностей структурной организации симпатических и парасимпатических ганглиев человека, поскольку их морфофункциональное становление определяет развитие и функционирование внутренних органов.

Целью настоящего исследования явилось изучение особенностей нейроцитной организации парасимпатических экстраорганных узлов человека в пренатальном периоде онтогенеза.

Материалом послужили препараты парасимпатических ганглиев плодов человека обоего пола. Применены методики гистологического исследования. Проведена морфометрическая и статистическая обработка.

Проведенное исследование показало, что экстраорганные парасимпатические ганглии закладываются на ранних этапах онтогенеза, в домедиаторный период. Клетки мелкие, проявляют одинаковый гистохимический фенотип. В ходе пренатального развития происходит закономерное преобразование в нейроцитоглиально-вазальные модули, окончательное формирование которых происходит в поздние сроки гестационного периода. На этой стадии отмечается появление нейронов средних и крупных размеров, над которыми количественно преобладают мелкие нейроны.

Нервные клетки имеют от одного до трех ядер, как правило, содержащие одно ядрышко. Хроматин в нейронах распределен гомогенно или образует скопления на периферии и вблизи центра ядра.

Нейроциты парасимпатических ганглиев человека характеризуются высоким ядерно - цитоплазматическим соотношением, показатель которого снижается на поздних стадиях пренатального развития, характеризующий дифференцировку нервных клеток.

Таким образом, в ходе проведенного исследования нами установлено, что в процессе пренатального развития в экстраорганных парасимпатических ганглиях людей происходит морфофункциональное становление нейронов, проявляющееся изменением их размеров, ядерно-цитоплазматического индекса, гистохимических характеристик.

**СФИНКТЕРНЫЙ АППАРАТ ЧЕЛОВЕКА:  
НОВЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ**

Колесников Л.Л.

*Московский государственный  
медико-стоматологический университет,  
Москва*

Термин «сфинктерный аппарат» приобрел уже некоторую традиционность, используется во многих работах, прозвучал на научных симпозиумах у нас и за рубежом.

**Сфинктерология** - это наука, которая изучает структурные и функциональные особенности сфинктеров, сфинктерных аппаратов, замыкательных механизмов и клапанных устройств определенных отделов пищеварительной, дыхательной и других систем человека, обеспечивающих их функционирование в условиях нормы и некоторых патологических процессах (Колесников Л.Л., 1994).

Традиционное общее определение морфологов. Сфинктер – это **утолщение циркулярного слоя мышечной оболочки, жом**, замыкающий просвет какого-либо трубчатого органа (напр. желудка, прямой кишки, мочеиспускательного канала и т.п.). Физиологи и клиницисты добавляют - Это скопление циркулярно- расположенных мышечных элементов стенки пищеварительной трубки с наличием дилататорных структур, расположенных в переходном ее участке, которое выполняет антирефлюксную функцию и обладает функциональной автономией.

По нашему мнению, сфинктер- это **наличие специально организованной мышечной ткани (гладкой или поперечно-полосатой) позволяющей регулировать величину и/или длительность сообщения между компартментами (сегментами, частями) полого органа.**

Из каких-то соображений (либо практических, либо клинических) выделяют массу якобы сфинктерных устройств. В пищеварительной системе их насчитывают около 35, в организме человека - более 60, а в официальный список Международной анатомической терминологии включены только 11. Почему ?

**Общими** для сфинктерных аппаратов **разной органной** принадлежности можно считать следующие структурные **особенности**: 1.циркулярные мышечные волокна (обычно в виде «жомов»); 2.сужение просвета данного органа и/или образование на уровне соприкосновения органов (или же без этого) мышечного кольца;

3. повышенная складчатость слизистой оболочки в месте сужения просвета;

4.богатство нервных приборов; 5.значительная вместимость компонентов сосудистого русла (артериальных, венозных и лимфатических); 6. зависимость от угла расположения замыкательного устройства по отношению к продольной оси органа; 7. наличие хорошо выраженной границы; 8. изменение внутрипросветного давления; 9. изменение рН среды.

Исследования сфинктерных образований в пищеварительной, дыхательной, репродуктивной и сосудистых системах позволили выделить ряд органно- и регионарноспецифических морфологических особенностей общесфинктерного значения: а) одни сфинкте-