

7. Hopper R.A. Diagnosis of midface fractures with CT: what the surgeon needs to know / R.A. Hopper S. Salemy, R.W. Sze// Radiographics. - 2006. - Vol.26, No3.- P.783-793

УДК: 611.621:616-006.44

МОРФОЛОГИЯ АССОЦИИРОВАННЫХ ЛИМФОИДНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЧЕЛОВЕКА В ПОСТНАТАЛЬНОМ ОНТОГЕНЕЗЕ

¹Жаналиева М.К. <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0003-4141-574X>

НАО «Медицинский университет Астана», Казахстан

Резюме

Минимальное и максимальное индивидуальные значения числа лимфоидных узелков в верхней трети мочевого пузыря меньше, чем в средней его трети и, особенно в сравнении с нижней его третью.

Ключевые слова: лимфоидные образования, мочевой пузырь

MORPHOLOGY OF ASSOCIATED LYMPHOID FORMATIONS OF THE HUMAN BLADDER IN POSTNATAL ONTOGENESIS

¹Zhanaliyeva M.K <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0003-4141-574X>

NJSC "Astana Medical University", Kazakhstan

Resume

The minimum and maximum individual values of the number of lymphoid nodules in the upper third of the bladder are less than in its middle third and, especially in comparison with its lower third.

Key words: lymphoid formations, bladder

Введение: Общеизвестно, что иммунная система контролирует качественное постоянство генетически преддетерминированного клеточного и гуморального состава, т.е. отвечает за специфические реакции при внедрении чужеродных веществ и структур во внутреннюю среду. (М.Р.Сапин, Л.Е.Этинген,1996)

Актуальность предлагаемой работы заключается в изучении анатомо-топографической особенности лимфоидных образований, локализованных в слизистой оболочке мочевого пузыря.

Материалы и методы: При выполнении настоящей работы использовались биологические препараты и ткани мочевого пузыря взятые от 87 трупов людей различного возраста.

Результаты и обсуждение: Для выявления локальной изменчивости количества лимфоидных узелков на единицу площади

слизистой оболочки мочевого пузыря (в проксимо-дистальном его отделах) мы отдельно произвели подсчет этого показателя в верхней, средней и нижней трети этого органа (таблица №1). Данные представленные в таблице 1, указывают, что число лимфоидных узелков в этом органе изменяется на всем протяжении. Согласно полученным данным, количество лимфоидных узелков в верхней трети мочевого пузыря меньше, чем в средней трети этого органа в 1,49 раза, ($p < 0,05$), в нижней его трети в 4,09 раза, ($p < 0,05$).

Во II-м детском возрасте число лимфоидных узелков в верхней трети мочевого пузыря меньше по сравнению с его средней частью в 1,39 раза, ($p < 0,05$), а с нижней его третью в 1,79 раза, ($p < 0,05$).

В I-м периоде зрелого возраста данный показатель в верхней трети мочевого пузыря меньше по сравнению с таковым значением в средней трети этого органа в 1,45 раза, ($p < 0,05$) и в 1,87 раза меньше ($p < 0,05$), чем в нижней части органа.

У людей пожилого возраста наблюдается аналогичная ситуация, в соответствии с которой количество лимфоидных узелков в верхней части мочевого пузыря меньше по сравнению с его средней третью в 1,05 раза ($p < 0,05$) и в 2,3 раза ($p < 0,05$) меньше, чем в нижней части органа.

Минимальное и максимальное индивидуальные значения числа лимфоидных узелков в верхней трети мочевого пузыря меньше, чем в средней его трети и, особенно в сравнении с нижней его третью, (см. таблицу 1).

Таблица- 1

Количество лимфоидных узелков в разных частях мочевого пузыря у людей различного возраста ($\bar{X} \pm S_x$; min-max)

Возраст	n	Отдел мочевого пузыря, количество лимфоидных узелков		
		Верхняя треть	Средняя треть	Нижняя треть
2 – й детский	5	22±2,4 18-26	29±3,19 20-38	37,5±4,1 28-47
Подростковый	6	21±2,31 16-26	28±3,0 20-36	38,5±4,1 29-48
Юношеский	8	19±2,0 12-26	25±2,75 15-35	35±3,8 25-45
Зрелый возраст, 1-й период	19	18,5±2,0 12-25	23±2,5 12-34	32±3,52 24-40
Зрелый возраст, 2-й период	21	6,1±1,9 11-25	23±2,5 12-34	30±3,3 22-38
Пожилой	28	9±1,1 9-22	21,5±2,3 11-32	29±3,19 20-38

Примечание: n – число наблюдений.

Заключение: Лимфоидные образования мочевого пузыря человека обнаруживается на всех препаратах и представлен лимфоидными узелками и диффузной лимфоидной тканью. Минимальное и максимальное индивидуальные значения числа лимфоидных узелков в верхней трети мочевого пузыря меньше, чем в средней его трети и, особенно в сравнении с нижней его третью.

Список литературы

1. Гайвороновский А.В. Тактика ведения больных с гемосинусом травматического генеза / А.В. Гайвороновский // Российский ринолог. - 2003. - №1. - С. 85.

2. Семенова А.А. Вариантная анатомия и морфометрические характеристики небо-альвеолярного комплекса у взрослого человека: автореф. дис. на соискание учен. степени канд. мед. наук: спец: 14.01.14 "Стоматология" / А.А. Семенова. – Санкт-Петербург, 2016. – 19 с.

3. Гайворонский И.В. Анатомические корреляции при различных вариантах строения верхнечелюстной пазухи и альвеолярного отростка верхней челюсти. / И.В. Гайворонский, М.Г. Смирнова, М.Г. Гайворонская // Вестник Санкт-Петербургского университета. Сер.11.2008. Вып.3. - С. 95-99. С

4. Гатальская И.Ю. Лечение и профилактика верхнечелюстного синусита при скуловерхнечелюстных переломах в условиях сочетанной травмы: автореф. дис. на соискание учен. степени канд. мед. наук: спец. 14.01.14 "Стоматология" / И.Ю. Гатальская - Москва 2010. – 97с.

5. Медведев Ю.А. Реконструкция стенок верхнечелюстного синуса при переломах средней зоны лицевого черепа / Ю.А. Медведев, Л.С. Шаманаева, А.А. Соловьева // Российская ринология. - 2011. № 2. - С. 37-42

6. Рузин Г.П. Влияние перелома скуловой кости на состояние слизистой оболочки гайморовой пазухи» / Г.П. Рузин, Г.А. Побережник // Український стоматологічний альманах. - 2011. - №4. – С. 17 .

7. Павлов В.В. Комплексный подход к лечению больных с повреждением околоносовых пазух / В.В. Павлов // Новые технологии в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. - Новокузнецк, 2006. - №3. - С.48-53.

8. Бельченко В.А. Клинико-анатомическое обоснование использования трансантрального оперативного доступа при переломах нижней стенки глазницы / В. А. Бельченко, Г.Н. Рыбальченко // Стоматология. -2014. -№3(93). С. 23-27.

9. Hopper R.A. Diagnosis of midface fractures with CT: what the surgeon needs to know / R.A. Hopper S. Salemy, R.W. Sze// Radiographics. - 2006. - Vol.26, No3.- P.783-793

УДК: 616-002.77+616.12-002.7

ИЗУЧЕНИЕ И ОЦЕНКА КОЛИЧЕСТВЕННОГО СОСТАВА ФИТОПЛАНКТОНА В ОТКРЫТЫХ ВОДОЕМАХ

Жумаева Ш.Б. shjumayeva73@bk.ru

Бухарский государственный медицинский институт.

Аннотация. Целью было изучение и оценка количественного фитопланктона в открытых водоемах, расположенных на границе Навоийской и Бухарской областей. Наиболее высокую общую численность фитопланктона воды обеих водоемов составили Cyanophyta, а наибольшая биомасса фитопланктона отмечена у Bacillariophyta и Chlorophyta. При этом Englenophyta, Dinophyta в водах Куюмазарского водохранилища не обнаружены. В пробах фитопланктона озера Тудакуль преобладали планктонные пресноводно-солонатоводные формы б-мезосапробные преобладали солонатоводные б- и б- и α -мезосапробные виды водорослей.

Ключевые слова: открытый водоемы, фитопланктон, гидробиология, общая численность и биомасса фитопланктона.

STUDY AND ASSESSMENT OF THE QUANTITATIVE COMPOSITION OF PHYTOPLANKTON IN OPEN RESERVOIRS

Jumaeva Sh.B. shjumayeva73@bk.ru

Bukhara State Medical Institute

Annotation. The goal was to study and assess quantitative phytoplankton in open reservoirs located on the border of Navoi and Bukhara regions. The highest total abundance of phytoplankton in the waters of both reservoirs was Cyanophyta, and the highest biomass of phytoplankton was observed in Bacillariophyta and Chlorophyta. At the same time, Englenophyta and Dinophyta were not found in the waters of the Kuyumazar reservoir. In the phytoplankton samples of Lake Tudakul, planktonic freshwater-brackish-water b-mesosaprobic forms