По строению различают простые (щель или первичный синусоид) и сложные (сосуды синусоидного типа) сосуды Вьессена-Тебезия.

По форме анастомозирования: анастомозирующие между собой, с сосудами коронарной системы (через капиллярную сеть), а также с двумя венами или их ветвями.

Наличие клапанов у сосудов Вьессена-Тебезия во многом обуславливает их морфофункциональную значимость. Сосуды, снабжённые клапанами, открывающимися в сторону полости сердца, имеют важное значение. Разнообразная морфологическая структура сосудов Вьессена-Тебезия связана с выполняемой каждым конкретным сосудом функцией: сосуды, приводящие артериальную кровь в толщу миокарда, питают его; сосуды с широкими синусами депонируют кровь; сосуды, несущие венозную кровь, выполняют дренажную функцию. Однако, несмотря на полиморфность и разнообразные функции сосудов Вьессена-Тебезия, многие вопросы их функциональной морфологии остаются не изученными.

МИНЕРАЛЬНАЯ ВОДА И ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНАЯ ПАТОЛОГИЯ: КРИСТАЛЛОСКОПИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

Мартусевич А. К., Помаскина Т. В.
Кировская государственная медицинская академия, Киров

Одной из актуальных проблем современной физиотерапии и курортологии является рациональное применение в восстановительной терапии различных заболеваний человека минеральных вод (МВ), различающихся по химическому составу (С. Ф. Гуляева, 2000). Многообразие существующих источников МВ при сравнительно малой изученности свойств последних заставляет говорить о необходимости более глубокого исследования в этой области. На территории Кировской области располагается санаторно-курортная зона Нижне-Ивкино, что обуславливает значимость проводимых изысканий.

Цель работы: установление возможных изменений состава слюны при язвенной патологии с локализацией в желудке и двенадцатиперстной кишке методом тезиокристаллоскопии.

Материал и методы исследования. Было обследовано 85 больных с рассматриваемым заболеванием в период клинической ремиссии. Основным критерием эффективности включения в терапию МВ «Нижне-Ивкинской 2К» (однократно, утром, натощак, в объеме 200 мл перорально; длительность курса – 21 день) являлся метод тезиокристаллоскопии слюны (Н. Ф. Камакин, А. К. Мартусевич, 2001-2004). В качестве базисного вещества при сравнительной тезиграфии выступал 0,9% раствор NaCl. Приготовление микропрепаратов осуществлялось модифицированным нами способом в токе теплого воздуха (А. К. Мартусевич с соавт., 2003). Анализ образцов-кристаллизатов производился при помощи единой идентификационной таблицы (6 основных классов кристаллических и аморфных образований) (классическая кристаллоскопия), основных (4) и дополнительных (4) критериев оценки (тезиграфический компонент).

Полученные результаты. Установлено, что включение МВ «Нижне-Ивкинской 2К» в комплексную реабилитационную терапию достоверно трансформирует тезиокристаллоскопическую картину по обеим составляющим. Эти различия по классическому кристаллоскопическому компоненту заключаются не в появлении специфических элементов фации, а в изменении соотношений типичных структур в них.

В тезиграфическом компоненте найдены значения Q и P, равные до приема МВ 0,92±0,38 и 5,83±2,18 усл. ед., а после приема – 4,97±0,68 и 3,19±1,20 усл. ед., соответственно (достоверность различий $p<0,05$).

Кроме того, при использовании производных коэффициентов, отражающих взаимосвязь и совокупность используемых критериев оценки результатов сравнительной тезиграфии с учетом их значимости в интерпретации особенностей картины инициированнного кристаллогенеза, дополнительно можно подчеркнуть наблюдающиеся различия (в частности, по оценочному числу они составили: 910,66±193,77 усл. ед. – до курса подобной терапии и 722,01±168,75 усл. ед. – по его окончанию; $p<0,01$).

Выводы: 1. Применение в восстановительном санаторно-курортном лечении МВ «Нижне-Ивкинской 2К» дает положительный эффект, проявляющийся в изменении тезиокристаллоскопической картины слюны пациентов с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки в сторону показателей фаций, характерных для практически здоровых людей.

2. Метод тезиокристаллоскопии биологических субстратов может выступать индикатором в оценке эффективности терапии изучаемой МВ на санаторно-курортном и амбулаторном этапе лечения язвенной болезни.

3. Производные коэффициенты (совокупность критериев оценки тезиграфического теста с учетом их значимости) могут служить удобным способом идентификации результатов сравнительной тезиграфии, а, возможно, и классической кристаллоскопии.

МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЭПИТЕЛИЯ И СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ АНТРАЛЬНОГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДКА ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ И ЛИЦ С ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Мартусевич А. К., *Гуляев П. В., Помаскина Т. В.
*Кировская государственная медицинская академия, *диагностический центр №5 СВАО, Киров, Москва*

По мнению П. Я. Григорьева (2001), эффективность антихеликобактерной терапии в амбулаторно-поликлинических условиях оказалась ниже, чем в стационаре, что обусловливает необходимость оптимизации ее применения. В связи с этим, актуальным является вопрос поиска внутренних резервных защитных реакций организма, одними из которых могут быть адаптационные возможности слизистой оболочки желудка.