

происхождение матки и маточных труб из парамезонефральных протоков, но в то же время дискутируется вопрос о происхождении, закладке, времени и слиянии парамезонефральных протоков. Каналы возникают из воронки пронефроса (К.П. Улезко-Строганова 1939), из протоков мезонефроса (А.Г. Кнорре 1959), из зародышевого (М.Н. Какушкин 1926) и целомического (С.Д. Шахов 1966) эпителия. Закладка парамезонефральных протоков обнаруживается на четвертой (К.П. Улезко-Строганов), шестой (Ю.Н. Шаповалов, Л.Н. Дайнеко 1966), восьмой (В.М. Patten) неделях внутриутробного развития. Одни исследователи считают, что парамезонефральные протоки - это самостоятельные структуры, которые возникают в результате образования в целомическом эпителии желобков параллельно протокам мезонефросов. Впоследствии желобки закрываются и формируются протоки (В.М. Patten 1959). Согласно другим представлениям, парамезонефральные протоки возникают в результате отщепления от мезонефральных протоков плотного клеточного тяжа (А.Г. Кнорре 1967). Нет единого мнения и о слиянии парамезонефральных протоков. Ю.Н. Шаповалов, Н.Н. Федорова 1966 считают, что формирование матки соответствует девятой неделе внутриутробного развития, Л.Н. Дайнеко - конец третьего месяца, Г.Д. Рожаньская 1936 конец четвертого месяца. Формирование маточных труб начинается на восьмой неделе внутриутробного развития из неслившихся в верхней трети парамезонефральных протоков (Н.Н. Федорова 1966; О.В. Волкова, М.Н. Пекарский 1976; Н.В. Кобозева 1981).

Таким образом, приведенные данные показывают, что до настоящего времени нет единого мнения в вопросах закладки и формирования матки и маточных труб. Поэтому изучение вопроса эмбриогенеза женских внутренних половых органов является актуальным и перспективным.

ИЗУЧЕНИЕ ТОПОГРАФИЧЕСКОГО ВЗАИМООТНОШЕНИЯ ПАРАМЕЗОНЕФРАЛЬНЫХ И МЕЗОНЕФРАЛЬНЫХ ПРОТОКОВ В ЭМБРИОГЕНЕЗЕ ЧЕЛОВЕКА

Татун Т.В., Сикерич Т.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра анатомии человека

Научный руководитель - д.м.н. проф. Околокулак Е.С.

Целью нашего исследования является изучение топографии парамезонефральных и мезонефральных протоков на ранних сроках эмбриогенеза. Материалом исследования служили зародыши человека с теменно-копчиковой длиной (ТКД) от 17 до 21мм, взятые из коллекции кафедры нормальной анатомии БГМУ. Микроскопически были исследованы сагиттальные, поперечные и фронтальные срезы, окрашенные по методу Большевского-Буке, гематоксифилином и эозином.

По данным литературы, на ранних этапах развития у зародышей с ТКД 7-10 мм (33-38 суток) мезонефрос располагается почти на всю длину зародыша, латерально и кзади от него находится небольшой участок мезенхимы и мезонефральный проток. У зародышей с ТКД 11-14 мм (39-43 суток) топографически изменяется расположение органов брюшной полости: первичная почка, парамезонефральный и мезонефральный протоки, формирующаяся гонада краниально граничит с надпочечником и зачатками легких, вентрально - с печенью и формирующимся желудком (А.А. Молдавская 2000).

По данным нашего исследования, индифферентная стадия развития половой системы представлена парамезонефральными и мезонефральными протоками, которые у зародышей 17мм (46 суток) располагаются вдоль мезонефроса на уровне средней трети его. Отмечается определенное топографическое взаимоотношение

парамезонефральных и мезонефральных протоков, первый из которых находится в мезенхиме первичной почки более латерально, чем второй и располагаются они параллельно друг другу. Мезенхима одного протока переходит в стенку другого и из этого может следовать то, что парамезонефральный проток отщепился от протока первичной почки. У зародышей с ТКД 19 мм (49 суток) на сагиттальных срезах парамезонефральные протоки вытягиваются в каудальном направлении вентральнее от них находится гонада, участок редуцирующегося мезонефроса; просвет парамезонефральных протоков шире, чем мезонефральных. На этом этапе эмбриогенеза происходит дифференцировка по женскому типу: редукция мезонефральных протоков и рост парамезонефральных протоков, из которых образуются женские внутренние половые органы. В этот период топографическое расположение органов брюшной полости выглядит так: вентральнее левого парамезонефрального протока расположен формирующийся желудок с поджелудочной железой, вентральнее правого - печень, краниальнее обоих находится постоянная почка с надпочечником. Парамезонефральный проток располагается между мочевым пузырем и прямой кишкой, это соответствует уровню 2-3 поясничных позвонков, при этом много нервных волокон начинает подходить к мезенхиме протоков. У зародышей с ТКД 21 мм (51 сутки) на поперечных срезах левой половины тела, каудальнее постоянной почки, находится участок мезенхимы с двумя протоками, вокруг которых располагается множество сосудов, заполненных форменными элементами; это запустевшие сосуды мезонефроса, которые являются главным источником кровоснабжения. Сосуды первичной почки являются главным источником кровоснабжения парамезонефральных и мезонефральных протоков. Т.о., первичная почка играет главенствующую роль в развитии женских и мужских половых органов.

Данные эмбриогенеза позволяют в полной мере изучить истинную структуру исследуемого органа, а также установить связь развития кровоснабжения и иннервации, которые напрямую зависят от соседних органов.

ПАРАМЕЗОНЕФРАЛЬНЫЕ ПРОТОКИ И ИХ РОЛЬ В ЭМБРИОГЕНЕЗЕ МАТКИ

Татун Т.В., Сикерич Т.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра анатомии человека

Научный руководитель - д.м.н. проф. Околоулак Е.С.

Целью нашего исследования является определение времени образования эмбриональной матки из парамезонефральных протоков. Материалом исследования служили зародыши человека с теменно-копчиковой длиной (ТКД) от 27 до 35 мм, взятые из коллекции кафедры нормальной анатомии БГМУ. Макроскопически были изучены сагиттальные, фронтальные и поперечные срезы зародышей, окрашенные методом Большовского-Буке, гематоксифилином и эозином.

По литературным данным, слияние каудальных отделов парамезонефральных протоков начинается у зародышей с ТКД 33 мм, а у зародышей, имеющих ТКД 35 мм, происходит полное слияние каудальных отделов парамезонефральных протоков (В.Р. Линкевич). По данным Л.И. Фалина, слияние протоков начинается у зародышей с ТКД 29 мм, а полное - у зародышей с ТКД 31 мм.

По данным нашего исследования, у зародышей, имеющих ТКД 29 мм, отмечается сближение парамезонефральных протоков. На поперечных срезах видны 4 отверстия обособленных протоков, в медиальной части 2 парамезонефральных протока, а с обеих сторон, латеральнее их, 2 мезонефральных протока. После слияния