**Шобат Лариса Борисівна. Морфологія та реактивні зміни мотонейронів спинного мозку в умовах ауто- та алопластики сідничого нерва: дис... канд. мед. наук: 14.03.09 / Національний медичний ун-т ім. О.О.Богомольця. - К., 2004.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | ***Шобат Л.Б.****Морфологія та реактивні зміни мотонейронів спинного мозку в умовах ауто- та алопластики сідничого нерва. – Рукопис.*  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.03.09 – гістологія, цитологія та ембріологія. - Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця, Київ, 2004.  Дисертація присвячена вивченню реактивних змін мотонейронів рухових центрів спинного мозку в умовах різних видів ало- та аутопластики сідничого нерва в різні терміни постопераційного періоду. Завдяки застосуванню сучасних методів морфологічних, мікроскопічних та статистичних досліджень проаналізована глибина реактивних змін і швидкість відновлення морфометричних показників мотонейронів передніх рогів спинного мозку за умов ауто- та алопластичних операцій на сідничому нерві. Встановлена періодичність відновлення стану мотонейронів в залежності від регенерації сідничого нерва.  Отримані дані є теоретичною основою для вдосконалення відновлювальної терапії пошкоджених нервових стовбурів шляхом впливу на сегментарні центри спинного мозку. | |
| |  | | --- | | 1. В дисертації наведено теоретичне узагальнення і нове вирішення наукової задачі, яка полягає у з’ясуванні загальних закономірностей динаміки змін мотонейронів рухових центрів спинного мозку за різних методів ауто- та алопластики периферійного нерва в різні терміни після його ушкодження.  2. У тварин, яким проведена ауто- та алопластика сідничого нерва після його травми в постопераційному періоді відбуваються реактивні зміни мотонейронів, які супроводжуються змінами як якісних, так і кількісних показників. Реактивні зміни цитоплазми мотонейронів проявляються швидше і в більшій мірі, ніж реактивні зміни ядра. Це відбивається на зміні об’ємів цитоплазми, ядра, ядерно-цитоплазматичного відношення, в стані субстанції Ніссля, нейрон-гліальних взаємовідношеннях.  3. Послідовні зміни, направлені на відновлення функції клітин, визначають три періоди: а) реактивні зміни мотонейронів, пов’язані з травмуванням їх центрального відростка; б) відносна стабілізація та швидкі прогресивні зміни у зв’язку з відновленням цілісності аксонів у складі нерва після оперативних втручань; в) повільні прогресивні зміни, пов’язані з мієлінізацією та відновленням функції нервових волокон.  4. Реактивні зміни проявляються в ранньому постопераційному періоді клітин за рахунок значного зменшення об’єму цитоплазми і менш різкого зменшення об’єму ядер нейронів і, таким чином, зростанню ядерно-цитоплазматичного відношення, центральним хроматолізом.  5. Період відносної стабілізації та швидких прогресивних змін характеризується стабілізацією морфометричних показників та поступовим збільшенням об’ємів нейронів і їх ядер, відновленням ядерно-цитоплазматичного відношення і поступовим відновленням стану хроматофільної субстанції.  6. Період повільних прогресивних змін та повного відновлення стану нейронів характеризується повним відновленням стану мотонейронів та їх морфометричних показників через 1 рік після проведених аутопластичних операцій та майже повним відновленням стану мотонейронів і їх морфометричних показників через 1 рік після проведених алопластичних операцій.  7. Алопластичні способи оперативних втручань після травми периферійних нервів супроводжуються більш значними реактивними змінами з боку нейронів рухових центрів спинного мозку, ніж способи оперативних втручань за допомогою аутопластики, причому алопластика кріоконсервованим трансплантатом призводить до більш різкого перебігу реактивних змін нейронів, ніж алопластика кріоконсервованим епіневректомованим трансплантатом, при проведенні якої синтетичні процеси в мотонейронах спинного мозку протікають інтенсивніше і швидше.  8. Аутопластичні способи оперативних втручань на травмованих периферійних нервах супроводжуються менш значними реактивними змінами з боку нейронів рухових центрів спинного мозку, ніж після оперативних втручань за допомогою алопластики, а мікрохірургічна аутопластика периферійного нерва є менш травмуючою для мотонейронів, ніж двоетапна аутопластика. | |