

ISSN 0204 - 3475

2

Приложение

**РОССИЙСКИЙ
МЕДИКО-
БИОЛОГИЧЕСКИЙ
ВЕСТНИК**



2016



Министерство здравоохранения Российской Федерации



**Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования «Рязанский государственный
медицинский университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**



**Научное медицинское общество анатомов, гистологов и эмбриологов
(НМОАГЭ)**

**Рязанское региональное отделение научного медицинского общества
анатомов, гистологов и эмбриологов**

МАТЕРИАЛЫ

**ВСЕРОССИЙСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ,
ПОСВЯЩЕННОЙ 120-ЛЕТНЕЙ ГОДОВЩИНЕ
СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ ПРОФЕССОРА Б.М. СОКОЛОВА,**

**С РАБОЧИМ СОВЕЩАНИЕМ ПРЕЗИДИУМА И ПРАВЛЕНИЯ
НАУЧНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБЩЕСТВА АНАТОМОВ,
ГИСТОЛОГОВ И ЭМБРИОЛОГОВ (НМОАГЭ)**

3 – 4 июня 2016 г.

Рязань, 2016

ких удлинённых капиллярных петель и параллельной их ориентации относительно друг друга; увеличению плотности функционирующих капилляров. В микрососудистом русле конъюнктивы глазного яблока происходит увеличение диаметра микрососудов и постепенное выделение магистральных путей кровотока. С возрастом усиливаются активные

сосудистые механизмы регуляции микроциркуляции. Можно предположить, что наблюдаемое увеличение количества детей с гипоемическим типом микроциркуляции в возрасте 6 лет обусловлено ростом упорядоченности структуры микроциркуляторного русла и усилением миогенных симпатических влияний на сосуды в этот период.

Ю.А. ГУСЕВА (г. МИНСК)

АНАТОМИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ РАЗВИТИЯ НОРМОТЕНЗИВНОЙ ГЛАУКОМЫ

Y.A. HUSEVA (MINSK)

THE ANATOMIC BACKGROUND OF A NORMOTENSIVE GLAUCOMA DEVELOPMENT

Цель исследования – выявить закономерности строения и распределения межоболочечных пространств внутриканальной части ЗН человека у пациентов с нормотензивной глаукомой (НГ). Проведена МР-томография 17 пациентам (34 зрительных канала (ЗК)) с НГ и 27 пациентам (54 ЗК) без глаукомы. Выполнено гистологическое исследование 43 костных блоков, включающих ЗК с расположенными в нем мозговыми оболочками (твёрдой, паутинной, мягкой) и глазной артерией. В результате исследования у пациентов без глаукомы в черепном отделе ЗК медиально и латерально от ЗН выявлены широкие, однородные, непрерывные межоболочечные пространства. В переходном и глазничном отделах ЗК определяются отдельные фрагменты субарахноидального пространства или оно узкое на всем протяжении ЗК. У пациентов с НГ во всех отделах ЗК определяются отдельные фрагменты меж-

оболочечных пространств или их отсутствие во всех направлениях от ЗН. В глазничном отделе ЗК субарахноидальное пространство в большинстве случаев полностью закрыто ($p \leq 0,01$). Резервное пространство между оболочками ЗН наиболее выражено в черепном отделе ЗК. В других отделах ЗК (переходный и глазничный) объём этого пространства меньше, что является косвенным признаком замедления тока спинномозговой жидкости и снижения ее давления с увеличением градиента давления по обе стороны решетчатой пластинки склеры ($p \leq 0,01$). Сужение межоболочечных пространств ЗН и нарушение циркуляции по ним спинномозговой жидкости может играть роль фактора риска в развитии НГ. Оценка межоболочечных пространств ЗН может быть важным диагностическим критерием прогнозирования развития глаукомы с нормальным давлением.