

группах юношей с пограничными состояниями с возрастом наблюдается не прогрессирующее снижение функций памяти, точности простых логических операций, психомоторной координации, а, напротив, их ухудшение.

**Источник финансирования:** Нет.

**Конфликт интересов:** Нет.

### **Список литературы.**

1. Асанова Л.М., Лаврова Т.Н. Психические невротические депрессии у женщин (психосоматический аспект) // Журн. неврол. и психиатр., 2001; 11:14-18
2. Антропов Ю.Ф. Динамика невротической депрессии у детей и подростков // Журн. Неврол. и психиатр. 2002; 5: 15-19
3. Афтанас Л.И., Гилинская О.М., Лифшиц Г.И. Эмоциональная активация и индивидуальные стратегии нейровисцеральной интеграции. XXI Съезд Физиологического общества им. И.П.Павлова / Тезисы докладов. М., Калуга: «БЭСТ-Принт», 2010; 41-42.
4. Бройтингам В., Кристиан П., Рад М. Психосоматическая медицина: М.: ГЕОТАР Медицина. 1999; 376.
5. Величковский Б.Б. Соотношение хранения и переработки информации в рабочей памяти // Национальный психологический журнал, 2016; 2: 18-27
6. Глазачев О.С., Классина С.Я., Бобылева О.В.

Полисенсорная ритми-ческая афферентация в оптимизации психофизиологического статуса человека . XXI Съезд Физиологического общества им. И.П.Павлова / Тезисы докладов. М. Калуга: «БЭСТ-Принт». 2010; 144-145.

7. Дмитриева Н.В., Глазачев О.С. Индивидуальное здоровье и полипараметрическая диагностика функциональных состояний организма (системно-информационный подход). М.: Горизонт. 2000; 213.

8. Искандерова Г.Т. Возрастная динамика психофизиологических показателей у юношей // Гигиена и санитария, 2006; 4: 61-64

9. Леонова А.Б. Комплексная методология анализа профессионального стресса: от диагностики к профилактике и коррекции // Психологический журнал, 2004; т.25, 2:76-85

10. Фудин А.Н. Реабилитация психоэмоционального стресса, сформированного в результате техногенно-экологических воздействий / Матер. XVIII съезда физиолог. об-ва им. И.П.Павлова. Казань, 2001; 590

11. Юматов Е.А. Проблема экзаменационного стресса у студентов / Труды Меж-ведом. научн. совета по экспер. и приклад. физиологии. М., 2001; 10: 17-49

12. Spielberger C.D., Ritterband L.M., Sydeman et al. Assessment of emotional states and personality traits: measuring psychological vital signs. Clinical Personality Assessment: Practical Approaches. New York: Oxford University Press, 1995; 42-58

## **ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗМЕРНО-КОЛИЧЕСТВЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЧИСЛА ГЛАНДУЛОЦИТОВ В СОСТАВЕ МАЛЫХ ЖЕЛЁЗ ПРЕДДВЕРИЯ ВЛАГАЛИЩА**

Шадлинская С.В.

*Азербайджанский медицинский университет. Кафедра Анатомии человека и медицинской терминологии. Баку, Азербайджан*

**Дата публикации:** Декабрь 2019

**\*Контактная информация:** AZ 1078. Баку, улица М. Санани 1; e-mail: sh.sabina23@gmail.com

Целью исследования являлось размерно-количественные показатели числа glanduloцитов в составе малых желез преддверия влагалища.

Материалы и методы: Гистологическим методами по Крейбергу, Шик – реакция, по Синельникову по мето-

ду ван Гизона у 74 трупов женщин определяли толщину начального отдела, площадь начального отдела на срезе и площадь начальной части и число glandulocytov в ее составе.

Результаты. Индивидуальные минимум и максимум числа glandulocytov в составе начальной части малых желёз преддверия, в основном, увеличиваются от детского к зрелому возрасту, а далее – несколько уменьшаются. Максимальное различие между персональными минимальным и максимальным значениями этого показателя наблюдаются на поздних этапах постнатального онтогенеза – у женщин пожилого, старческого возрастов ..

Заключение.. Glandulocytov, образующие начальную часть, имеют преимущественно призматическую и кубическую форму, с базально расположенными ядрами. Индивидуальные минимум и максимум числа glandulocytov в составе начальной части малых желёз преддверия, в основном, увеличиваются от детского к зрелому возрасту, а далее – несколько уменьшаются.

*Ключевые слова: glandulocytov, малые железы, преддверия влагалища.*

## INDIVIDUAL FEATURES OF DIMENSIONAL-QUANTITATIVE INDICATORS OF THE NUMBER OF GLANDULOCYTES IN THE COMPOSITION OF SMALL GLANDS OF THE VESTIBULE OF THE VAGINA

Shadlinskaya S.V.

*Azerbaijan Medical University. Department of Human Anatomy and Medical Terminology,*

*Baku, Azerbaijan*

Publication date: December 2019

\*Contact information: AZ 1078. Baku, M. Sanani street 1; e-mail: sh.sabina23@gmail.com

The aim of the research was the size and quantity indicators of the number of glandulocytov in the small glands of the vestibule.

Material and methods: histological methods according to Kreiberg, Schik-reaction, Sinelnikov, And Van Giezon method, in 74 corpses of women were determined the thickness of initial section, the area of the initial section on the cuttings and the area of the initial part, the number of glandulocytov in its composition.

Results: Women of studied age groups have a tendency to increase to minimal and maximal individual indicators number of glandulocytov in the glands along the vestibule of vagina in the anterior-posterior direction.

Conclusions: The individual minimum and maximum of the number of the glandulocytov in the initial part of the small glands of the vestibule of vagina mainly increase from childhood to adulthood, and then decrease slightly. The maximal different personal minimal and maximal values of this indicator is observed at late stages of postnatal ontogene-

**Введение.** Железы органов пищеварения и дыхания изучены в существенно лучшей степени, по сравнению с железами стенок органов мочеполового аппарата. Если малым железам стенок полых пищеварительных и дыхательных органов посвящены сводки и многочисленные оригинальные исследования [1,2,3], то расположенным в стенках мочеполовых органов железам – лишь отдельные публикации. Более того, среди скудных, отрывочных и фрагментарных работ, выполненным по во-

просам изучения желёз мочеполового аппарата, почти нет работ о железах влагалища [4]. В современных прицельных работах монографического плана о них имеется лишь несколько слов [5]. Единственное прицельное исследование по вопросам макро-микроскопической анатомии малых желёз преддверия выполнено лишь в середине XX столетия [6].

Цель исследования. целью работы было исследовать особенности размерно-количественных показателей числа глан-

Материалы и методы: Гистологическим методами по Крейбергу, Шик – реакция, по Синельникову по методу ван Гизона у 74 трупов женщин при помощи стереомикроскопа «Биолам» для малых желёз преддверия определяли толщину начального отдела (разницу между наименее и наиболее отдаленными его крайними точками) от покровного эпителия, площадь начального отдела на срезе и площадь начальной части (при помощи сетки с ячейей 880 мкм<sup>2</sup>) и число glanduloцитов в ее составе.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Проведенный анализ полученных данных показали, что glanduloциты, образующие начальную часть, имеют преимущественно призматическую и кубическую форму, с базально расположенными ядрами (рисунок 1).

Полости возле апикальных частей glanduloцитов преимущественно заполнены секретом, который при окрашивании по Крейбергу приобретает лазорево-голубой

цвет (рисунок 2), а при выполнении ШИК-реакции – малиновый, типичные для слизистого типа секреции. Вставочные выводные протоки начинаются непосредственно из начальных частей, переходят в исчерченные протоки. Выводные протоки возле (снаружи) от начальных отделов выстланы вначале двуслойным эпителием, а возле многослойного плоского эпителия преддверия влагалища – несколькими слоями эпителиоцитов.

На поперечных микропрепаратах стенки преддверия влагалища у женщин разного возраста мы провели анализ числа glanduloцитов (секреторных клеток), определяемых в составе начальной части желёз этой области (таблица).

Индивидуальные минимум и максимум числа glanduloцитов в составе начальной части малых желёз преддверия, в основном, увеличиваются от детского к зрелому возрасту, а далее – несколько уменьшаются. Максимальное различие между персональными минимальным и макси-

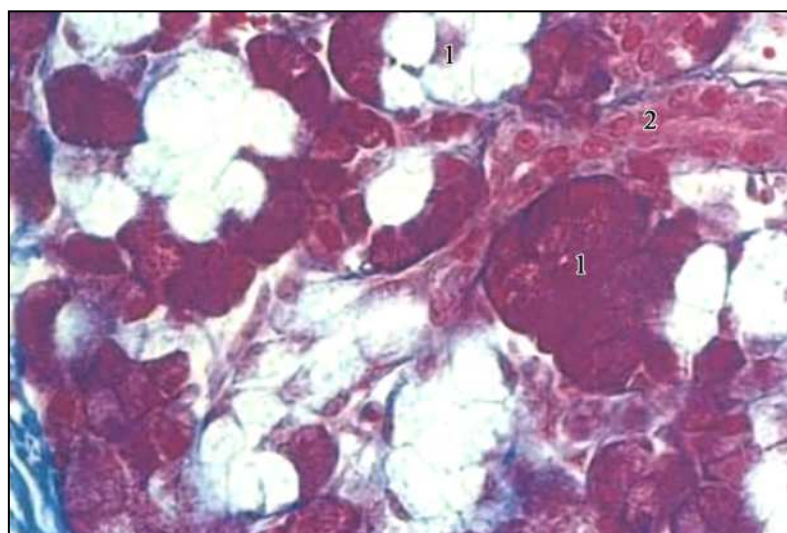


Рисунок 1. Начальные части, glanduloциты малинового цвета малой железы преддверия влагалища (передняя треть) у девушки 18 лет. Микропрепарат. ШИК-реакция. Ув. X270.

Примечание::

1. Начальная часть железы;

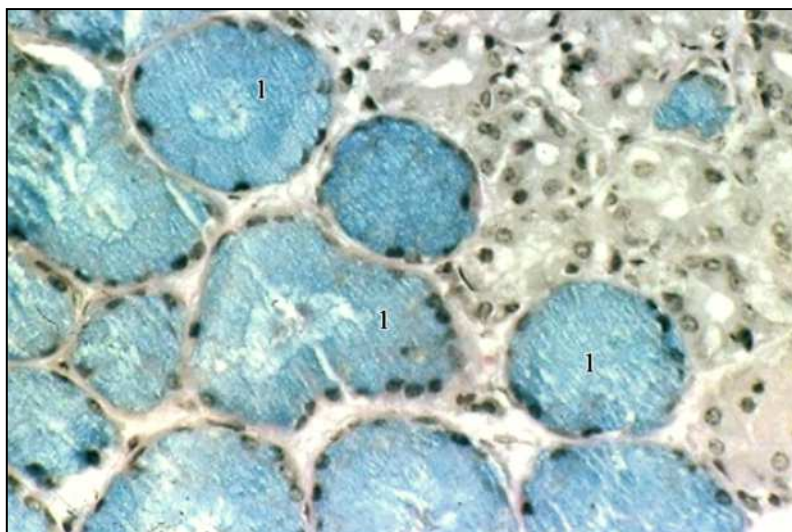


Рисунок 2. Начальные части, glandулоциты лазерево-голубого цвета малой железы преддверия влагалища (передняя треть) у девушки 18 лет. Микропрепарат. Окраска по Крейбергу. Ув. X270.

Таблица

Количество glandулоцитов у начальной части малых желёз преддверия влагалища (на поперечном его срезе) у женщин разного возраста.

Возраст	n	Отдел преддверия влагалища, число glandулоцитов у начальной части желёз			
		Передняя треть	Средняя Треть	Задняя треть	Преддверие влагалища в целом
Новорожденные	3	10,5±0,3 <sup>□</sup> 8-11	12,1±0,5 <sup>□</sup> 9-13	14,3±0,9 <sup>□</sup> 8-16	12,3±0,6 8-13
Грудной	3	12,6±0,6 8-12	13,2±0,6 9-15	15,3±0,9 9-16	13,7±0,8 8-15
Ранний детский	3	12,8±0,7 <sup>□</sup> 9-14	14,0±0,9 <sup>□</sup> 9-16	16,3±0,9 <sup>□</sup> 11-16	14,3±1,1 8-16
1-ый детский	3	13,9±1,0 8-14	14,2±1,0 8-16	15,4±1,1 9-17	14,5±0,9 8-15
2-ой детский	3	14,3±0,9 10-16	15,1±1,0 11-18	16,5±0,9 12-19	15,3±1,0 11-18
Подростковый	3	15,2±0,9* <sup>□</sup> 11-17	16,2±1,0* <sup>□</sup> 11-18	17,5±1,1* <sup>□</sup> 13-20	16,3±1,0* 11-20
Юношеский	3	16,5±0,8* 12-17	17,8±0,9 11-19	18,4±1,0 13-20	17,6±0,9 11-20
1-ый период зрелого возраста	4	16,5±0,6 <sup>□</sup> * 12-24	18,8±0,5 <sup>□</sup> * 14-19	19,2±0,5 <sup>□</sup> 15-20	18,1±0,6 12-23
2-ой период зрелого возраста	5	14,0±0,6 9-14	16,2±0,6 10-15	18,6±0,6 14-17	16,2±0,6 10-15
Пожилой	8	13,0±0,6 <sup>○</sup> 9-14	15,0±0,5 <sup>○</sup> 10-15	15,5±0,6 <sup>○</sup> 11-16	14,5±0,6 <sup>○</sup> 11-15
Старческий	8	12,5±0,6 <sup>□○</sup> 8-14	13,7±0,4 <sup>□○</sup> 9-14	14,4±0,6 <sup>□○</sup> 9-16	13,5±0,5 <sup>○</sup> 9-14

У женщин всех изученных возрастных групп наблюдается тенденция к увеличению минимального и максимального индивидуальных показателей количества гландулоцитов у желёз на протяжении преддверия влагалища в передне-заднем направлении.

Количество гландулоцитов в составе начальной части железы в стенках преддверия влагалища в секреторную фазу цикла, по сравнению с пролиферативной фазой, больше в 1,24 раза ( $P < 0,05$ ), и по сравнению с фазой десквамации – в 1,70 раза ( $P < 0,05$ ).

Клетки лимфоидного ряда одиночно или в виде лимфоидных скоплений, лимфоидных узелков, по нашим данным, почти постоянно содержатся и около начальных отделов малых желез преддверия влагалища, а также в виде тяжей и скоплений в строме начальных частей, в непосредственной близости от гландулоцитов. Проведенные исследования выявили значительный регресс в формообразовании малых желез преддверия. Так, в частности, толщина начального отдела желез снижается в 1,4 раза ( $P < 0,05$ ), площадь начального отдела железы на поперечном срезе стенки преддверия влагалища – в 1,7 раза ( $P < 0,05$ ), количество начальных частей в составе начального отдела желез – в 1,9 раза ( $P < 0,05$ ), площадь начальной части на срезе – в 1,4 раза ( $P < 0,05$ ), число гландулоцитов у начальной части – в 1,3 раза ( $P < 0,05$ ). По сравнению с контролем, при аномалиях внутренних половых органов наблюдается увеличение доли стромального компонента желез (в 5,3 раза,  $P < 0,05$ ), что, очевидно, связано с уменьшением выраженности паренхимы железы (начальные части, гландулоциты) и неменным (прогнозируемым) ослаблением ее секреторной функции.

**Заключение:** гландулоциты, образующие начальную часть, имеют преимущественно призматическую и кубическую форму, с базально расположенными ядрами. Индивидуальные минимум и максимум числа гландулоцитов в составе начальной части малых желёз преддверия, в основном, увеличиваются от детского к зрелому возрасту, а далее – несколько уменьшаются.

**Источник финансирования:** Нет.

#### Список литературы.

1. Сапин М.Р., Никитюк Д.Б. Иммунная система, стресс и иммунодефицит. М.: АПП «Джангар»; 2000; 184.
2. Гасымова Т.М. Структурная характеристика желез и лимфоидных образований глотки человека в постнатальном онтогенезе и в эксперименте. Автореф. дисс.....докт. философии в мед.. Баку, 2015; 24.
3. Никитюк Д.Б., Колесников Л.Л., Шадлинский В.Б. и др. Многоклеточные железы стенок пищеварительной и дыхательной систем (вопросы функциональной морфологии). Воронеж: Издательско-полиграфический центр «Научная книга», 2017; 279.
4. Тейкина Т.Б. Возрастная морфология паренхимы, стромы и нервного аппарата больших желёз преддверия влагалища женщины. Автореф. канд. дисс.-Смоленск, 1975; 27.
5. Сапин М.Р. Иммунные функции лимфатической системы // Морфологические ведомости. 2011; 3: 7-10
6. Отелин А.А., Железы вульвы / в кн.: Материалы к макро-микроскопии вегетативной нервной системы и желёз слизистых оболочек и кожи.-М.: Медгиз, 1948; 376-383