

1. Баатрашгевич В. К. ЖМЭИ, 3, 48—51, 1960.
2. Берг М. Крапкий определитель бактерий. М., 1980.
3. Зароза В. Г. Ветеринария, 12, 93—94, 1971.
4. Полякова О. А. Бюлл. ВИЭВ, 16, 27, 1973.
5. Талмейстер Э. Т., Раудсик Т. А. Микробиология, 7, 21, 1965.

«Биол. ж. Армении», т. XXXVII, № 2, 1984

КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ

УДК 616.314.17—008.1

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО НЕРВА ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ ДИАБЕТЕ

Г. С. АРЕВШАТЯН, Л. В. БАЛАЯН, А. А. МИНАЛЯН, И. Г. ПЕТРОСЯН

Ключевые слова: диабет экспериментальный, нерв нижнечелюстной

В последние годы большое внимание уделяют изучению пародонтоза и других болезней зубочелюстной системы, отмечая связь их с теми или иными заболеваниями органов и систем. К числу таких заболеваний относится сахарный диабет, при котором нарушаются все виды обмена, которые в свое время повлияли на сосудистую и нервную системы вообще и челюстно-лицевую область в частности.

По литературным данным, после перерезки главного протока поджелудочной железы у собак в полости рта обнаруживаются краевая гиперемия десен, кровоточивость, гингивит [3]. Применение гормональных препаратов в эксперименте с мышами привело к остеонрозу альвеолярного отростка с сильной задержкой остеобластической реакции, расширению капилляров [2]. Аналогичные изменения в полости рта были обнаружены рядом других авторов [1, 4, 5].

В настоящем сообщении приводятся результаты изучения морфологических изменений нижнечелюстного нерва при экспериментальном диабете.

Материал и методика. Сахарный диабет у подопытных животных (30 кроликов) вызвали внутривенной инъекцией свежеприготовленного 5%-ного раствора аллоксана из расчета 150 мг на 1 кг живой массы. Контролем служили 10 кроликов.

Взятый на 30-е, 156-е сутки и через 5,5 месяцев материал для патогистологического исследования, в зависимости от методики последующего окрашивания, фиксировался в нейтральном формалине, жидкости Карнуа, абсолютном спирте и соответствующим образом заливался в парафин. Часть материала, предназначенная для импрегвации по Вильшовскому-Гросу, срезалась на замораживающем микротоме. Парафиновые срезы толщиной 1—6 мк окрашивались гематоксилин-эозином.

Результаты и обсуждение. Через 30 дней в мандибулярном нерве как мягкотные, так и безмякотные волокна в целом были хорошо сохранены. Однако отдельные волокна оказались утолщенными и гиперим-

прегиперимпрегнированными. Отмечались также слабо выраженные натёки миелина (рис. 1). В участке нерва, входящего в пульпу, миелиновые натёки были выражены более резко, причем в основном они наблюдались в миелиновых волокнах третьего калибра. Отмечалась также повышенная аргирофилия и извилистость отдельных аксонов (рис. 2).



Рис. 1.

Рис. 1. Мандибулярный нерв. Извилистость, неравномерная импрегнация и выраженные миелиновые натёки нервных волокон. (Окраска по Бильшовскому-Гроссу, $\times 400$).



Рис. 2.

Рис. 2. Мандибулярный нерв. Извилистость и неравномерная аргирофилия нервных волокон. Окраска по Бильшовскому-Гроссу, $\times 400$.

В нервном стволе, отходящем от гассерового узла, имела место выраженная неравномерная импрегнация нервных волокон, миелиновые натёки обнаруживались по ходу отдельных аксонов (рис. 3).



Рис. 3 Мандибулярный нерв. Извилистость и гиперимпрегнация миелиновых волокон. (Окраска по Бильшовскому-Гроссу, $\times 100$).

Полученные данные показывают значительные дистрофические изменения как в ганглиозных клетках гассерового узла, так и в тройничном нерве. Они выражаются в фрагментации и утолщении осевых цилиндров, нарушении непрерывности шванновских оболочек. Дисциркуляторные сосудистые сдвиги и склероз сосудов свидетельствуют об их роли в развитии патологии полости рта при сахарном диабете.

Ереванский медицинский институт,
кафедра терапевтической стоматологии

Поступило 4.IV 1983 г.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Арсешалян Г. С. Биолог. ж. Армения, 21, 4, 60, 1968.
2. Бугаева М. Г. Научн. конф. по проблеме физиол. и патол. пищеварения, 36, М., 1961.
3. Коган-Ясный В. И. Сахарная болезнь. Харьков, 104, 1957.
4. Хадин И. Б. Сахарный диабет. Руководство по клинической эндокринологии 181, М., 1950.
5. Adler P. Endokrinologie und paradontologie ost. z. stomat., 61, 1—20, 1964.