

для відновлення необхідної температури на гумову трубку (29) закріплюється зігріваючий прилад (32).

Після досліду канюлі виймають з кровоносної судини і підключають до посудини Маріота з дистильованою водою і на протязі кількох хвилин промивають штучне судинне русло від залишків крові.

Необхідно пам'ятати, що пропускати будь-яку рідину через апарат можна лише після ввімкнення апарату.

При виготовленні системи штучного судинного русла слід брати до уваги його пропускну здатність. Вона завжди повинна бути вища, ніж пропускна здатність кровоносної судини, до якої підключають апарат. Тому внутрішній діаметр трубок штучного судинного русла має бути дещо більший, ніж діаметр кровоносної судини. Так, наприклад, максимальна пропускна здатність апарату при діаметрі трубок штучного судинного русла 4 мм при пропусканні фізіологічного розчину під тиском 100 мм рт. ст. становить 300 мл/хв. Для збільшення пропускної здатності апарату необхідні трубки більшого діаметра.

На рис. 2 показана принципова електрична схема апарату.

Конструкція апарату дозволяє легко знімати систему штучного судинного русла з вимірними циліндрами і при необхідності стерилізувати.

Невеликі габарити апарату ( $17 \times 13 \times 12$  см) і його портативність дають можливість встановлювати його близько досліджуваної судини.

Випробування апарату проведено на кішках, собаках і морських свинках в умовах гострого досліду. Результати випробування показали, що апарат працює чітко, дані його об'єктивно відображають об'ємну швидкість кровообігу.



Рис. 1. Нейросекреторний апарат

### Література

1. Бощняк Л. Л., Бызов Л. Н.—Измерение малых расходов жидкостей. М.—Л., 1961.
2. Кисин И. Е., Чатуров В. Л.—Бюлл. экспер. биол. и мед., 1960, 8, 118.
3. Клосовский Б. Н.—Циркуляция крови в мозгу. М., 1951.
4. Корсунский Л. М.—Электромагнитные гидрометрические приборы, М., 1964, 144.
5. Кремлевский П. П.—Расходомеры, М.—Л., 1963.
6. Сучков В. В., Жуков Б. Н.—Бюлл. экспер. биол. и медицины, 1960, 11, 130.

Надійшла до редакції  
1.XI 1965 р.

## До застосування методики флюоресцентного виявлення нейросекрету

Є. Д. Геніс

Лабораторія морфології нервової системи  
Інституту фізіології ім. О. О. Богомольця АН УРСР, Київ

Серед методів виявлення нейросекрету гіпоталамічних ядер найпоширенішими є забарвлення хромовим гематоксиліном-флоксином за Гоморі і паральдегід-фуксином за Гоморі—Габу з дофарбуванням азаном за Гайденгайном. Ці методики і дальші їх різні модифікації [1, 2, 3] основані на виявленні білкової частини нейросекрету — носія його активних гормональних начал (октапептидів). За даними ряду авторів [4, 6], в октапептидах міститься велика кількість цистину, при окисленні якого відбувається розрив дисульфідного зв'язку з утворенням цистеїнової кислоти. Сульфогрупа цистеїнової кислоти ( $\text{SO}_3\text{H}$ ) має різко виражені кислотні властивості, що й зумовлює її реакцію з барвниками.

Нами була застосована ще одна методика виявлення нейросекреторної субстанції, запропонована Шиблером і Адамом та модифікована Штерба [5].

Для виявлення нейросекрету використовується гістохімічна реакція з псевдоізоцианінхлоридом. Реакція основана на здатності молекул барвника асоціюватися у водних розчинах в особливу полімерну форму при розведеннях не нижче  $1 \times 10^{-3}$  моля. Полімеризація настає при наявності субстрату (один з компонентів нейросекрету), в якому негативно заряджені  $\text{SO}_3\text{H}$ -групи знаходяться на відстані 4—5 Å. Продукт реакції має вторинну флюоресценцію, і в ультрафіолетовому спектрі виявляє яскраво жовте світіння. Реакція високо чутлива і специфічна і, як вказує автор, дозволяє виявити в 100 раз менші кількості нейросекрету, ніж при застосуванні інших методик.

Завдяки цьому нейрофлюоресцентній системі, але й інших клітин, які здійснюють переднім мозком.

Цей метод дав можливість вивчати фізіологічних дослідженнях

реакція з псевдоізоцианінами мозку прісноводної та ламуса щурів, кроликів і

матеріал фіксували суміші 2,5%  $\text{KMnO}_4$  (10

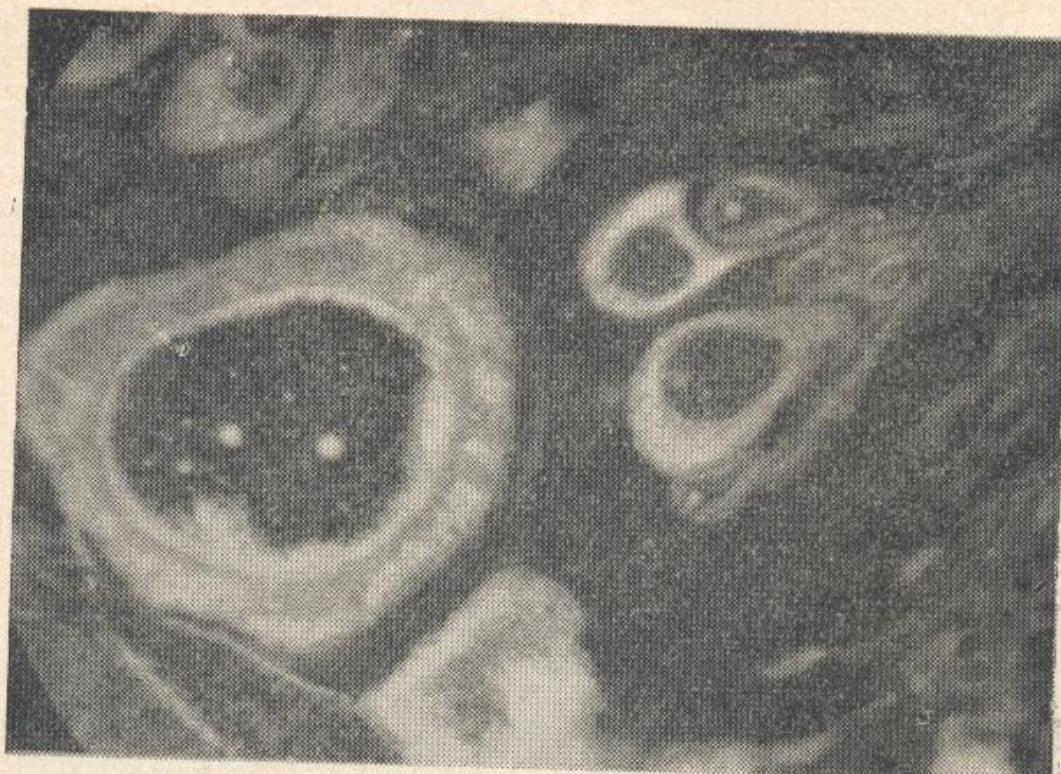


Рис. 1. Нейросекреторні клітини церебрального ганглія молюска *Coretesus corneus*.

40×10, ЛМ-2, фільтр СС-15<sub>2</sub>.



Рис. 2. Нейрони супраоптичного ядра собаки.

40×10, ЛМ-2, фільтр СС-15<sub>2</sub>.

Завдяки цьому нейросекреторна речовина виявляється не тільки в гіпоталамо-гіпофізарній системі, але й екстрагіпофізарно у відростках (дendритах) нейросекреторних клітин, які здійснюють зв'язок гіпоталамуса з вище розташованими відділами і переднім мозком.

Цей метод дав можливість автору точно встановити початок нейросекреції в ембріологічних дослідженнях.

Реакція з псевдоізоціаніхлоридом була вивчена нами на таких об'єктах: нервовий ганглій мозку прісноводного молюска *Coretesus corneus*, нейросекреторні елементи гіпоталамуса щурів, кроликів і собак.

Матеріал фіксували в рідині Буена, депарафіновані зразки зазнавали окислення в суміші 2,5% KMnO<sub>4</sub> (10 мл), 5%-ного розчину H<sub>2</sub>SO<sub>4</sub> (10 мл) і дистильованої води



3. Поленов А. Л.—Архив анат., гистол. и эмбриол., 1958, 35, 4.  
 4. Вагнерт R.—Endocrinology, 1954, 55, 4, 484.  
 5. Sterba G.—Zehre Forschung Praxis, Leipzig, 1963.  
 6. Wells G.—Anat. Rec., 1961, 139, 2, 286.

жлини  
Потім  
окрив-  
  
Coretus  
видні

## До методики вивчення проникності капілярних мембрани

М. М. Повжитков, М. Ф. Сиротіна

Лабораторія фізіології кровообігу  
Інституту фізіології ім. О. О. Богомольця АН УРСР, Київ

В умовах цілісного організму обмін між кров'ю і тканинами перебуває в тісній залежності, як від функціонального стану капілярних мембрани, так і від характеру циркуляції крові в даній судинній ділянці [1, 3, 5, 6, 7, 8, 10].

Перебуваючи під контролем нерво-гуморальних регуляторних механізмів, об'єм капілярного ложа зазнає постійних змін; коливається також рівень перфузійного тиску та об'ємна швидкість кровоструменя. Ураховуючи все це, слід мати на увазі, що вивчення капілярної проникності, на підставі дослідження характеру виведення із судинного русла будь-якого індикатора, або його надходження в судинну систему з міжтканинної рідини, в умовах цілісного організму дуже відносно відбиває справжній стан капілярних мембрани.

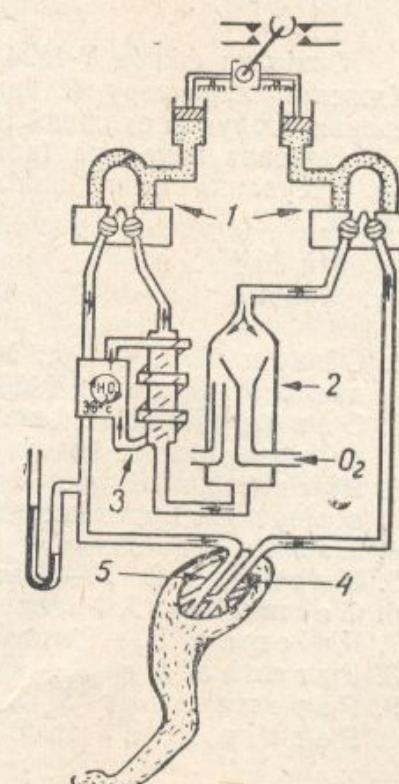
В 1948 р. була запропонована [9] методика, яка дає можливість досліджувати стан капілярних мембрани в ізольованій від організму тварини задній кінцівці. Вказана методика відзначається великою складністю, громіздкістю і в лабораторних умовах широко не може бути використана. Нами розроблена інша модифікація методики із застосуванням більш сучасної і доступної апаратури.

Досліди проводили на собаках, кішках і кроликах під нембуталовим наркозом (30 мг на 1 кг ваги тварини). У вену тварин вводили 0,5 мл на 1 кг ваги 0,2%-ного розчину синьки Еванса. Тварину частково обезкровлювали для заповнення системи (рисунок). Для підвернення зсідання до крові додавали гепарин (5000 од.). Відпрепарували стегнову артерію і вену. За допомогою поліетиленової канюлі вену з'єднували з всмоктуючою трубкою одного з каналів перфузійного насоса із сталою продуктивністю [4]. Із системи резистографа кров надходила в резервуар, де рівномірно розтікалася по стінках, зазнавала оксигенації (кисень надходить в резервуар через скляний розтруб, з'єднаний за допомогою редуктора з кисневим балоном). Після оксигенації і підігрівання (див. схему) кров надходила на вход другого каналу резистографа, а потім нагніталась у периферичний відрізок стегнової артерії. Режим роботи обох каналів резистографа встановлювали так, щоб відплів крові з вени відповідав приплів у артерію і щоб кров нагніталась в останню об'ємом, який здійснює перфузійний тиск в 120 мм рт. ст. Здійснюючи ретельний гемостаз лапу поступово відділяли від тулуба. Відділену від тулуба кінцівку поміщали у вологу камеру, встановлену на терезах.

З інтервалом в 10 хв з резервуара брали порції крові для визначення в них концентрації T-1824. Для цього кров центрифугували, плазму наливали в кювети з відстанню між оптичними поверхнями в 5,03 мм. Оптичну щільність міченого барвником плазми визначали у фотоелектроказиметрі типу ФЕК-М при червоному світлофільтрі. Величину оптичної щільноти ( $D$ ) збільшували в 1000 разів.

Перфузію кінцівки, як правило, проводили не більше як протягом півтора годин, тому що після вичерпання цього часу в деяких дослідах спостерігався гемоліз, що в такій постановці експерименту небажано.

В порядку застосування методики були проведені дослідження з метою вивчення швидкості зниження концентрації барвника T-1824 при перфузії ізольованої задньої кінцівки постійним об'ємом крові.



Апаратура для вивчення проникності капілярних мембрани.

1 — резистограф, 2 — оксигенатор, 3 — теплообмінник,  
 4 — стегнова вена, 5 — стегнова артерія.