

# O śródnaczyniowych komórkach we włoskowatych, krwionośnych naczyniach zrazików wątroby

przez

**T. Browicza.**

Wniesiono na posiedzeniu Wydziału mat.-przyr. dnia 25. kwietnia 1898.

We włoskowatych naczyniach zrazików wątrobných wątrób tak noworodków jakoteż dorosłych ludzi i u psów<sup>1)</sup> znajdują się komórki, których kształt, wielkość, stosunek do światła naczynia włoskowatego jakoteż do jego ściany zwraca na nie uwagę.

Na podłużnych przekrojach naczyń włoskowatych krwionośnych, w których ścianie widoczne są płaskie jądra w nieregularnych odstępach, znajdują się na wewnętrznej powierzchni naczynia rozrzucone bezpośrednio przy ścianie naczynia włoskowatego, niekiedy na dwóch lub trzech miejscach pojedyncze, duże, podłużne komórki, które przylegają ściśle do ściany naczynia włoskowatego tak, iż trudno dostrzedz dokładnego odgraniczenia pomiędzy ścianą naczynia włoskowatego a przylegającym brzegiem owej komórki śródnaczyniowej. Komórki te wystają, nawet niekiedy znacznie, do światła naczynia włoskowatego.

<sup>1)</sup> Możliwie świeże wątroby dorosłych, noworodków i psów stwardniano w alkoholu lub 2% formalinie. Skrawki tak z zamrożonych jakoteż w celoidynie zatapiających kawałeczków barwione były hematoksyliną i eozyną lub metodą van Giesona.

W innych miejscach widać pomiędzy ścianą naczyń włoskowatego a przylegającym brzegiem komórki jasny, wązki przestwór, jak gdyby się komórka od ściany oddzielała. Oś jej odpowiada kierunkowi osi naczyń. Komórka jest wtedy naturalnie bardziej wsunięta w światło naczyń.

Komórki te niekiedy tylko jednym cienkim końcem, jakby ogonkiem, przyczepione są do ściany naczyń, gdy przeważna część ich ciała wolno wystaje do światła naczyń, komórka przedstawia wtedy kształt gruszkowaty.

W miejscach, gdzie naczyń włoskowate łukowato przebiegają szczególnie w miejscach, gdzie komórki wątrobowe na zewnętrznej powierzchni ściany naczyń tak na wypukłości jakoteż wklęsłości łuku naczyń leżące wskutek skurczenia się przy stwardnianiu oddzieliły się od ściany naczyń i ściana naczyń dokładnie jest widzialna, widzieć można na wewnętrznej powierzchni naczyń do ściany przylegającą i do wypukłości ściany przystosowaną komórkę.

Duże te, podłużne komórki znajdują się także wolne wśród światła naczyń włoskowatych, otoczone zewsząd ciałkami krwi.

Komórki te przylegające do wewnętrznej powierzchni naczyń włoskowatych, których położenie i stosunek do ścian naczyń są niezwykłe, wystają nawet znacznie do światła naczyń, czego się nie spotyka w prawidłowym stanie tkanek w naczyń pokładem śródbłonkowych komórek wyścielonych.

Komórki te śródnaczyniowe odznaczają się wielkością i podłużnym kształtem, jądro ich jest podłużne, pęcherzykowate i często jakby pofałdowane a raczej zagięte jak kartka papieru.

Niekiedy posiadają te komórki dwa jądra. Cytoplazma ich jest ziarnista i ma niekiedy jakby wypustki ku światłu naczyń skierowane.

Komórki te łatwo oddzielają się od ścian naczyń. Widzieć je można ułożone podłużnie wzdłuż ściany naczyń, albo też leżą wolno wśród światła naczyń, gdzie swą wielkością i kształtem wyróżniają się od leukocytów.

Spotyka się je zwykle tuż przy ścianie naczyń, nie wchodzą one jednak w obręb ściany, gdyż od wewnętrznego ku ścianie naczyń zwróconego brzegu komórki ściana naczyń dokładnie niekiedy odróżnić się daje. Nie tworzą one również jednostajnej wyściółki na wewnętrznej powierzchni naczyń, są bowiem w nieregularnych odstępach rozrzucone.

Te komórki śródnaczyniowe zawierają bardzo często leukocyty, ciałka krwi czerwone, wakuole i złogi barwika.



Na podstawie przytoczonych szczegółów nie możemy postawić je na równi z komórkami śródbłonkowymi. Będą to, być może, te same komórki, które Silbermann (Stadelmann, *Der Icterus* 1891, str. 225) jako ciałkoosne we krwi strzykawką Pravaza u dzieci za życia z wątroby wydobytej znajdował; te same, które Minkowski i Naunyn (*Arch. f. experim. Pathologie* t. 21) w naczyniach włoskowatych wątroby u kaczek i gęsi spotykali; te same, które Löwit (*Beiträge zur Lehre vom Icterus*, Ziegler's *Beiträge* t. IV) z wątroby żaby wydostawał nieoznaczając jednakże stosunku ich do mięszu wątroby.

Komórki te, co już wyżej przytoczyłem, oddzielają się łatwo od ścian naczyń, do których przylegają, a w stanach patologicznych wątroby widzieć można naczynia włoskowate śródzrazikowe temi komórkami jakby komórczanym zatorem wypełnione.

Istnienie tych śródnaczyńiowych komórek nie podlega wątpliwości, dostrzedz je łatwo w preparatach mikroskopowych w miejscach, w których naczynia włoskowate nie zapadły się, jakoteż niezbyt są krwią wypełnione.

Odgrywają one, o ile z dotychczasowych badań moich wnosić mogę, rolę komórek barwikotwórczych, do czego wrócę w późniejszej pracy, do której dołączę rysunki.

Skąd się te komórki biorą, gdzie powstają, czy powstają na miejscu, na co wskazywałoby ich przyleganie i stosowanie się do ściany naczyń włoskowatych, czy też są one napływowe — tego na razie rozstrzygać nie mogę, trzeba by może sięgnąć po wyjaśnienie do wątroby płodu.

