

фическими изменениями, неравномерным кровенаполнением, что соответствовало аналогичным процессам у пациентов, умерших от осложнений панкреатита. Иммуногистохимическое исследование выявило выраженную экспрессию Caspasa-3 в панкреатоцитах, Ki-67 в ядрах ациноцитов и эпителия протоков, bcl-2 эпителии протоков и эпителии эндотелиоцитов кровеносных сосудов.

Иманова В.Р., Почуева Н.Н., Рыбалко Д.Ю., Минигазимов Р.С. (г. Уфа, Россия)

ЦИТОАРХИТЕКТНИКА НАДКОЛЕННИКА У ПЛОДОВ

Imanova V.R., Pochuyeva N.N., Rybalko D.Yu., Minigazimov R.S. (Ufa, Russia)

CYTOARCHITECTURE OF PATELLA IN FETUSES

Этиологию заболеваний коленного сустава в настоящее время часто связывают с диспластическими изменениями, формирующимися уже в пренатальном онтогенезе. Изучена гистоструктура надколенников (Н) 50 плодов человека обоего пола в возрасте от 6 до 30 нед. Зачаток Н на 6-й неделе представляет скопление мезенхимных клеток (МК). Формирование хрящевой ткани в центральной части Н в эмбриональном периоде происходит интенсивнее по сравнению с его периферией. 5–6 слоев малодифференцированных клеток с узкой полоской цитоплазмы зоны развития хряща (ЗРХ) длительно сохраняются на основании Н, на его внутренней, покрытой хондральной мембраной, поверхности и на верхушке. Клетки имеют неправильную округлую и веретенообразную формы с базофильной цитоплазмой, среди которых появляются фигуры amitotически делящихся клеток. Пусковым механизмом дифференцировки МК, возможно, служит слой вытянутых веретенообразных, плотно прилегающих друг другу клеток и ориентированных параллельно к поверхности закладки. К 7-й неделе развития по плотности расположения клеток четко выделяются три зоны: наружная, промежуточная и внутренняя. К концу эмбрионального периода поверхностные клетки ЗН приобретают палочковидную форму и тангенциальное направление к его поверхности. Единичные малодифференцированные клетки промежуточной зоны впервые приобретают узкий светлый ободок цитоплазмы вокруг ядра. Во второй половине плодного периода среди преобладающего количества хондробластов определяются плотно прилегающие друг к другу хондроциты и их изогенные группы (ИГ). Впервые отдельные ИГ, состоящие из 2, иногда из 3, хондроцитов появляются во внутренней зоне ЗН. Постепенно увеличиваются размеры клеток и расширяются межклеточные промежутки этой зоны.

Имельбаева А.Г., Мусин И.И., Зайнуллина Р.М., Мехтиева Э.Р., Тюрина А.А., Яковлева О.В. (г. Уфа, Россия)

СТРОЕНИЕ МАТОЧНЫХ СВЯЗОК ЖЕНЩИН С ПРОЛАПСОМ ГЕНИТАЛИЙ

Imel'bayeva A.G., Musin I.I., Zainullina R.M., Mekhtieva E.R., Tyurina A.A., Yakovleva O.V. (Ufa, Russia)

THE STRUCTURE OF UTERINE LIGAMENTS IN WOMEN WITH GENITAL PROLAPSE

Исследованы биопсии круглой маточной связки, кардинальных связок матки и крестцово-маточных связок женщин с пролапсом гениталий (менопауза до 5 лет, после 5 лет и более 10 лет — по 10 женщин в каждой группе) и без пролапса в постменопаузе (контрольная группа — 10 женщин). В контрольной группе во всех маточных связках определялись пучки плотной волокнистой соединительной ткани, между которыми выявлялись многочисленные пучки или тяжи отдельных гладкомышечных клеток. В маточных связках женщин с пролапсом (менопауза до 5 лет и после 5 лет) выявлялись дистрофические и деструктивные изменения гладкомышечных клеток с признаками фиброза, воспалительные инфильтраты. У женщин с пролапсом гениталий после 10 лет менопаузы и больше преобладала грубая фиброзная ткань, формирующаяся в результате воспалительно-деструктивных процессов. Рубцевание касалось как соединительнотканых прослоек между сохранившимися тяжами гладкомышечных клеток, так и новообразованной соединительной ткани на месте разрушенных гладкомышечных клеток. Большинство кровеносных сосудов подвергалось склерозу. Описанные патоморфологические изменения усиливались с возрастом. Средний показатель относительной площади мышечных волокон (ОПМВ) на препаратах был высок в контрольной группе ($60,0 \pm 10,1\%$), а у женщин с пролапсом (менопауза до 5 лет и после 5 лет) был существенно ниже ($45,3 \pm 2,9\%$ и $41,2 \pm 2,9\%$) и значимо не различался. У женщин с пролапсом гениталий после 10 лет менопаузы показатель ОПМВ составлял $4,2 \pm 1,0\%$.

Исеева Е.А., Быков В.Л. (Санкт-Петербург, Россия)

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЗАЩИТНЫХ МЕХАНИЗМОВ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПИЩЕВОДА

Iseyeva Ye.A., Bykov V.L. (St. Petersburg, Russia)

MORPHO-FUNCTIONAL ANALYSIS OF DEFENSE MECHANISMS OF ESOPHAGEAL MUCOSA

Защитные механизмы слизистой оболочки пищевода (СОП) обеспечиваются согласованным взаимодействием ее эпителия, собственной пластинки и подслизистой основы. Правильный выбор современных морфологических методов позволяет оценить эффективность защитных механизмов в норме и выявить их нарушения при различных экспериментальных воздействиях. Обязательным начальным этапом такой оценки служит детальное общегистологическое изучение препаратов с подробным визуальным анализом строения структур СОП. Морфометрические исследования эпителия (измерение толщины всего пласта и его слоев, подсчет делящихся клеток) позволяют оценить про-