

физическими изменениями, неравномерным кровенаполнением, что соответствовало аналогичным процессам у пациентов, умерших от осложнений панкреатита. Иммуногистохимическое исследование выявило выраженную экспрессию Caspase-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)*

#### ЦИТОАРХИТЕКТОНИКА НАДКОЛЕННИКА У ПЛОДОВ

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

#### ЦИТОАРХИТЕКТУРА ОБРАЗОВАНИЯ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА У ПЛОДОВ

Этиологию заболеваний коленного сустава в настоящее время часто связывают с диспластическими изменениями, формирующими уже в пренатальном онтогезе. 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 амитотически 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 тангенциональное 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.

*Имелбаева 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 состояния структур СОП. Морфометрические исследования эпителия (измерение толщины всего пласта и его слоев, подсчет делящихся клеток) позволяют оценить про-

цессы его регенерации и дифференцировки. В собственной пластинке и подслизистой основе измеряют относительный объем волокон и сосудов, плотность расположения клеток различных типов: фибробластов, агранулоцитов, плазмоцитов, гранулоцитов, макрофагов, тучных клеток с учетом их топографии и функционально состояния. Информативны гистохимическое выявление содержания суммарных белков в эпителии, оценка активности ключевых ферментов, отражающих активность метаболизма. Использование иммуногистохимических методов позволяет дополнить характеристику СОП, учитывая экспрессию в клетках кератинов, маркеров пролиферации (PCNA, Ki-67), апоптоза (p53 Bcl-2, каспаз), клеток Лангерганса (белок S-100, CD1a), макрофагов (CD68, Iba-1). Указанные методы в сочетании позволяют дать объективную и разностороннюю морфофункциональную оценку состояния защитных механизмов СОП. Отдельное внимание следует обратить на оценку состояния желез пищевода, которые, однако, отсутствуют у некоторых экспериментальных животных.

**Исенгулова А. Ю., Галеева Э. Н. (г. Оренбург, Россия)**  
**АНATOMИЯ ШЕЙНОГО, ГРУДНОГО И ПОЯСНИЧНОГО**  
**ОТДЕЛОВ ПОЗВОНОЧНОГО СТОЛБА В ПРОМЕЖУТОЧНОМ**  
**ПЛОДНОМ ПЕРИОДЕ ОНТОГЕНЕЗА ЧЕЛОВЕКА**

*Isengulova A. Yu., Galeyeva E. N. (Orenburg, Russia)*  
*THE ANATOMY OF CERVICAL, THORACIC AND*  
*LUMBAR REGIONS OF THE VERTEBRAL COLUMN*  
*IN THE INTERMEDIATE FETAL PERIOD OF HUMAN*  
*ONTOGENESIS*

Целью исследования явилось получение данных по анатомии шейного, грудного и поясничного отделов позвоночного столба в промежуточном плодном периоде онтогенеза человека. В работе были использованы торсы 30 плодов человека обоего пола в возрасте от 16 до 20 нед онтогенеза. Применили макромикроскопическое препарирование, распилы по Н. И. Пирогову, методики гистотопографии, количественной топографии, вариационно-статистический анализ. Впервые установлен характер изменения шейного, грудного и поясничного отделов позвоночного столба в 16–20 нед онтогенеза. Тела позвонков уплощены сверху вниз, определяется фестончатый край. Половины дуг, а также ножки дуг и тела позвонков соединены пластинкой (хрящевой, соединительной тканью). По задней поверхности тел позвонков отмечаются выраженные питательные каналы. Размер позвоночного отверстия постепенно уменьшается по направлению от шейного к крестцовому отделам позвоночного столба, а также изменяется его форма, чередуясь от овальной до треугольной. Остистые отростки позвонков  $C_{VII}$  и  $Th_1$  имеют одинаковую длину. На данном уровне определяется угол отклонения остистых отростков в сагиттальной плоскости, что представляет затруднения при диагностическом обследовании. Таким образом, в настоящем исследовании определены морфологические особенности свободного отдела

позвоночного столба у плодов 16–20 нед онтогенеза, что существенно дополняет данные по возрастной анатомии человека.

**Исенгулова А. Ю., Галеева Э. Н. (г. Оренбург, Россия)**

**КОРРЕЛЯЦИИ МОРФОТОПОМЕТРИЧЕСКИХ**  
**ХАРАКТЕРИСТИК ПОЯСНИЧНЫХ ПОЗВОНКОВ В ПЛОДНОМ**  
**ПЕРИОДЕ ОНТОГЕНЕЗА ЧЕЛОВЕКА**

*Isengulova A. Yu., Galeyeva E. N. (Orenburg, Russia)*

**CORRELATIONS OF MORPHO-TOPOMETRIC CHARACTERISTICS  
OF THE LUMBAR VERTEBRAE IN THE FETAL PERIOD  
OF THE HUMAN ONTOGENESIS**

Процесс сложного взаимодействия структурных элементов позвоночного столба, поясов и свободных конечностей в онтогенезе представляет интерес для определения степени роста и развития плода в определенных срок гестационного периода. Цель исследования заключалась в выявлении корреляционных взаимоотношений высоты поясничных позвонков  $L_I-L_V$  и длины бедренной кости в 16–22 нед онтогенеза. Использован комплекс морфологических методик, макромикроскопическое препаратирование, метод морфометрии, статистического анализа и метод корреляционного анализа с определением линейного коэффициента корреляции Пирсона. Выявлено, что высота тел поясничных позвонков на уровне  $L_I$  нарастает от  $3,3 \pm 0,43$  мм до  $4,0 \pm 0,69$  мм, при темпе роста 1,2 раза, темпе прироста 0,2% и интенсивности роста 20%; на уровне  $L_{II}$  — от  $3,4 \pm 0,23$  мм до  $4,0 \pm 0,56$  мм (темпер роста 1,18 раза, темп прироста 0,24% и интенсивность роста 16%); на уровне  $L_{III}$  — от  $3,3 \pm 0,40$  мм до  $4,1 \pm 0,56$  мм, (темпер роста 1,24 раза, темп прироста 0,24%, интенсивность роста 22%), на уровне  $L_{IV}$  — от  $3,2 \pm 0,41$  мм до  $3,6 \pm 0,45$  мм (темпер роста 1,13 раза, темп прироста 0,13%, интенсивность роста 12%); на уровне  $L_V$  — от  $3,1 \pm 0,36$  мм до  $4,0 \pm 0,69$  мм (темпер роста 1,29 раза, темп прироста 0,29%, интенсивность роста 25%). Длина бедренной кости увеличивается от  $3,76 \pm 0,68$  мм до  $5,92 \pm 0,72$  мм при темпе роста 1,57 раза, темп прироста 0,57% и интенсивности роста 44%. Полученные авторами данные свидетельствуют о наличии функциональной связи между изучаемыми признаками и их положительной корреляционной зависимости.

**Ислеев А. А. (г. Владикавказ, Россия)**

**МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНАЯ**  
**ХАРАКТЕРИСТИКА ГЛИЦЕРИНОВОЙ НЕФРОПАТИИ**

*Islayev A. A. (Vladikavkaz, Russia)*

**MORPHO-FUNCTIONAL CHARACTERISTIC OF GLYCEROL-INDUCED NEPHROPATHY**

Нефропатии — неспецифические процессы, сопровождающиеся нарушением функции почек, которое обусловлено повреждениями клубочково-канальцевого аппарата почек. Радиомиолиз-индукционная нефропатия была вызвана внутримышечным введением глицерина в дозировке 0,8 мл/100 г. Экспериментальные животные были поделены на 3 группы: 1-я группа —