

а также приводит к активации сигнальных путей, стимулирующих процессы пролиферации в опухолевой ткани.

Бугрова М.Л., Абросимов Д.А., Баскина О.С.

(г. Нижний Новгород, Россия)

ИССЛЕДОВАНИЕ НАКОПЛЕНИЯ И ВЫБРОСА ПРЕДСЕРДНОГО НАТРИЙУРЕТИЧЕСКОГО ПЕПТИДА В ГРАНУЛАХ КАРДИОМИОЦИТОВ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ КРЫС В УСЛОВИЯХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ РАЗНОГО ГЕНЕЗА

Bugrova M.L., Abrosimov D.A., Baskina O.S. (Nizhniy Novgorod, Russia)

THE STUDY OF ACCUMULATION AND RELEASE OF THE ATRIAL NATRIURETIC PEPTIDE IN CARDIOMYOCYTE GRANULES OF RAT RIGHT ATRIUM IN THE ARTERIAL HYPERTENSION OF DIFFERENT GENESIS

Цель настоящей работы: оценка накопления и выброса предсердного натрийуретического пептида (ANP) кардиомиоцитами (КМЦ) правого предсердия (ПП) в условиях артериальной гипертензии (АГ), развившейся у крыс в разных экспериментальных моделях. Эксперименты проведены на 22 белых нелинейных крысах-самцах массой 200–240 г. АГ наблюдали через 60 сут после 10-минутной тотальной ишемии по Корпачеву и через 30 сут после перевязки левой почечной артерии по Когану. Применяли методы световой и электронной микроскопии, иммуноцитохимическое выявление ANP, морфометрию гранул А- и В- типов, содержащих ANP, и определение их общего количества. У гипертензивных животных исследуемых экспериментальных групп обнаружены разные показатели. На 60-е сутки после тотальной ишемии у крыс выявлено увеличение числа гранул А- и В-типов с ANP по сравнению с таковым у интактных животных. При этом в миокарде отмечены увеличение содержания компонентов соединительной ткани и гипертрофия КМЦ. У крыс через 30 сут после перевязки почечной артерии число А-гранул с ANP не отличалось от такового у интактных животных; число В-гранул было снижено на 39%. При этом выявлена значительная гипертрофия КМЦ и выраженные изменения в ультраструктуре клеток миокарда. Таким образом, предполагается доминирующее влияние тканевых перестроек в структуре миокарда на накопление и выброс ANP КМЦ ПП в условиях АГ разного генеза.

Будник А.Ф., Богатырёва О.Е. (г. Нальчик, Россия)

МОРФОМЕТРИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОСТАТЫ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Budnik A.F., Bogatyryova O.Ye. (Nal'chik, Russia)

MORPHOMETRIC CHARACTERISTICS OF THE PROSTATE IN YOUNG CHILDREN

Исследовали участки периферической (ПФЗ), промежуточной (ПРЗ) и центральной зон (ЦЗ) обеих долей простаты 10 детей раннего возраста (1–3 года), умерших от причин, не связанных с патологией мочеполовой системы. Гистологические срезы окрашивали гематоксилином–эозином, по Ван-Гизону и Маллори

и импрегнировали серебром по Бильшовскому. Для морфометрических исследований использовали комбинированную окулярную сетку Г. Г. Автандилова. Средняя высота эпителия концевых отделов желез простаты находится в пределах от $0,1 \pm 0,01$ мм в ПФЗ до $0,2 \pm 0,14$ мм в ПРЗ и ЦЗ. Просвет концевых отделов желез минимален в ПФЗ ($0,7 \pm 0,27$ мм) и максимален в ЦЗ ($1,5 \pm 0,4$ мм). Диаметр кровеносных сосудов максимальный в ЦЗ ($0,5 \pm 0,23$ мм) и минимальный в ПФЗ ($0,2 \pm 0,14$ мм). При этом количество кровеносных сосудов в 1 мм^2 является максимальным в ПФЗ ($20 \pm 1,45$) и одинаковым в ЦЗ и ПРЗ ($17 \pm 1,3$). Доля соединительной ткани составила в ПРЗ $28 \pm 1,7\%$, а в ПФЗ и ЦЗ ($24 \pm 1,6$ и $23 \pm 1,55\%$) соответственно. Среди соединительнотканых волокон преобладают тонкие ретикулярные волокна. Доля гладкой мышечной ткани максимальна в ЦЗ ($59 \pm 2,49\%$) и минимальна в ПРЗ ($55 \pm 2,41\%$). Содержание железистой паренхимы минимально в ЦЗ ($17 \pm 1,34\%$) и одинаково в двух других ($25 \pm 1,62\%$). Строение простаты в трех ее зонах неоднородно. Основным структурным элементом органа в возрасте 1–3 года является мышечная ткань, различие ее доли по зонам не существенно.

Будник А.Ф., Пишкова Е.М. (г. Нальчик, Россия)

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ПРИ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

Budnik A.F., Pshukova Ye.M. (Nal'chik, Russia)

MORPHOLOGICAL CHANGES OF THE INTERNAL ORGANS IN ALCOHOL INTOXICATION

С использованием гистологических и морфометрических методов на секционном материале исследовали внутренние органы 162 людей, при жизни длительное время злоупотреблявших алкоголем — 133 мужчин (82%) в возрасте 44–55 лет и 29 женщин (18%) в возрасте 36–60 лет. Первое место по частоте поражений (95 наблюдений) принадлежит печени. Жировой гепатоз отмечен в 44 случаях (27,2%), алкогольный гепатит — в 22 случаях (13,6%), цирроз — в 29 случаях (18%). Хронический индуративный панкреатит выявлен в 84 (51,8%) случаев, в 5 случаях с обострением в виде геморрагического воспаления и панкреонекроза. Алкогольная кардиомиопатия умеренной выраженности отмечена в 56 наблюдениях (34,6%); масса сердца в среднем составила 392 г. В органах дыхания отмечали: хронический бронхит (18 случаев, 11%); крупозная пневмония (16 человек, 10%), у 2 с признаками абсцедирования, очагово-сливная бронхопневмония (13 случаев, 8%). Острая пневмония осложнилась гнойным плевритом в 6 случаях. В 12 наблюдениях воспаление лёгких послужило непосредственной причиной смерти. Признаки алкогольной нефропатии обнаружены в 19 случаях (11,7%). Дистрофические и атрофические процессы в нейронах головного мозга, сопровождающиеся пролиферацией нейроглии, обнаружены в 45 случаях (27,8%). Отёк головного мозга с вклиниванием ствола в большое затылочное отверстие послужил причиной смерти 3 человек. Алкогольная болезнь является