

растной группе (36–45 лет) среди преобладающего числа ТГ-иммунопозитивных нейронов с интенсивной реакцией появляются редкие нейроны со сниженной иммунореактивностью к ТГ. В 3-й возрастной группе (46–55 лет) количество нейронов со сниженной иммунореактивностью к ТГ увеличивается и составляет около 20%. Заметно увеличивается и количество нейронов, не содержащих ТГ. В 4-й возрастной группе (56–65 лет) количество нейронов со сниженной иммунореактивностью к ТГ достигает 50%. В 5-й возрастной группе (66–75 лет) в ЧВ головного мозга преобладают нейроны со сниженной иммунореактивностью к ТГ и нейроны, не содержащие ТГ. Таким образом, изучение распределения нейронов, экспрессирующих ТГ, показало, что с возрастом снижается интенсивность иммуноцитохимической реакции на ТГ в большинстве дофаминергических нейронов. *Работа выполнена при поддержке РФФИ (проект № 12-04-31857).*

Тайгузин Р.Ш., Савилова О.В. (г. Оренбург, Россия)

ВОЗРАСТНАЯ ГИСТОТОПОГРАФИЯ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ТОНКОЙ КИШКИ КОЗ ОРЕНБУРГСКОЙ ПОРОДЫ

Tayguzin R.Sh., Savilova O.V. (Orenburg, Russia)

AGE HISTOTOPOGRAPHY OF LYMPH NODES OF THE SMALL INTESTINE IN GOATS OF ORENBURG BREED

Исследовали препараты лимфатических узлов тонкой кишки, полученных от клинически здоровых коз оренбургской породы 4 возрастных групп. Для изучения гистотопографии лимфатических узлов готовили срезы, которые окрашивали гематоксилином–эозином. Линейные размеры всех структур определяли с помощью винтового окулярного микрометра. Установлено, что лимфатические узлы со всех сторон снаружи покрыты капсулой, толщина которой составляет 22,54 мкм у 6-месячных животных, 62,53 мкм — у 12-месячных, 90,89 мкм — у 3-летних и 122,25 мкм — у 5-летних. Вглубь от капсулы узла отходят корковые и мозговые трабекулы. Лимфоидная паренхима узлов коз состоит из коркового и мозгового вещества. В корковом веществе различают лимфоидные узелки и корковое плато. Мозговое вещество состоит из мягкотных тяжей и синусов. Мозговые тяжи представляют собой участки лимфоидной ткани, лежащие по ходу кровеносных сосудов. Ретикулярные клетки, расположенные в мозговых тяжах, образуют мелкопетлистые сети без определенного их направления. Ретикулярная строма лимфатического узла от капсулы отделяется краевым синусом. Продолжением краевого синуса являются корковые синусы, которые затем переходят в мозговые, а в последующем в воротные. Синусы лимфатического узла представляют узкие пространства, стенки которых состоят из плоских эндотелиоподобных клеток.

Таскаев И.И., Семченко В.В., Соловьев Г.С.

(г. Омск, г. Тюмень, Россия)

ВАЖНЕЙШИЕ СОБЫТИЯ ИСТОРИИ МОРФОЛОГИИ В СИБИРИ

Taskayev I.I., Semchenko V.V., Solovyov G.S. (Omsk, Tyumen', Russia)

MAJOR EVENTS IN THE HISTORY OF MORPHOLOGY IN SIBERIA

В 1716 г. был основан Омский военный госпиталь, в задачу которого входило не только обслуживание военного округа, но и оказание медицинской помощи гражданскому населению огромного сибирского края. На базе госпиталя в 1883 г. было организовано Омское медицинское общество (ОМО), первыми председателями которого были Д.А.Никольский и Н.Ф.Соколов. В ОМО входили врачи Омска, Кокчетова, Тобольска, Семипалатинска, Акмолы, Зайсана, Усть-Каменогорска, Барнаула, Верного (Алма-Ата), Казани, Петербурга. Военный госпиталь и ОМО послужили базой для открытия в 1920 г. в Омске медицинского института, а ведущие специалисты стали организаторами медицинских кафедр института. Наличие квалифицированных морфологических кадров (Ромодановский К.В., Пентман И.С., Часовников Н.С., Елисеев В.Г., Соколов П.А., Акаевский А.И., Ефимов А.Е.) позволило в 1934 г. организовать общество анатомов, гистологов и эмбриологов в Омске — первое на территории Сибири и Дальнего Востока. Мощный толчок в развитии морфологии в Сибири во второй половине XX века дали Ю.И.Бородин, М.Я.Субботин, П.В.Дунаев, А.И.Рыжов, Ю.Ф.Юдичев, П.А.Ильин, В.В.Семченко. В 1963 г. организовано Тюменское отделение ВНОАГЭ, бессменным председателем которого до своей кончины (2000 г.) был профессор П.В.Дунаев. В 2007 г. создано Ханты-Мансийское отделение (председатель — профессор В.Л.Янин).

Тастанова Г.Е., Муятдинова А.Т., Нуримова Д.М.

(г. Ташкент, Узбекистан)

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПЛАЦЕНТЫ ЖЕНЩИН ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

Tastanova G.Ye., Muyatdinova A.T., Nurimova D.M.

(Tashkent, Uzbekistan)

MORPHO-FUNCTIONAL STATE OF THE PLACENTA OF WOMEN WITH PATHOLOGICAL PREGNANCY

Изучали плаценту 30 женщин с анемией и нефропатией во время беременности. Результаты проведенного органомерического исследования показали, что масса и общая площадь плаценты снижены по сравнению с контролем на 10–12% и составляют в среднем $420,1 \pm 9,4$ г и $270 \pm 8,4$ см² соответственно. Увеличена частота плаценты неправильных форм (в среднем в 3 раза), обусловленных боковым прикреплением пуповины. При этом магистральные сосуды 1–3 порядков

чаще всего имеют рассыпной тип ветвления. С увеличением тяжести течения анемии и нефропатии патоморфологическая картина изменений плаценты усугубляется. Отмечаются патологические изменения в пуповине в виде краевого или оболочечного прикрепления, отека вартонова студня, варикозного расширения пупочной вены. Также увеличивается количество варикозно расширенных венозных сосудов ворсин крупного калибра. При этом отмечается формирование парасосудистой сети в стволовых и промежуточных ворсинах. В строме терминальных ворсин прогрессируют склеротические изменения, которые вызывают выраженную деформацию ворсин.

*Ташматова Н.М., Сатылганов И.Ж.,
Тулекеев Т.М., Сакибаев К.Ш. (г. Ош, Кыргызстан)*

МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ СТРОЕНИЕ ПЛАЦЕНТЫ ЖИТЕЛЬНИЦ ЮГА КЫРГЫЗСТАНА

*Tashmatova N.M., Satylganov I.Zh., Tulekeyev T.M.,
Sakibayev K.Sh. (Osh, Kyrgyzstan)*

MICROSCOPIC STRUCTURE OF THE PLACENTA IN RESIDENTS OF SOUTHERN KYRGYZSTAN

В плаценте, полученной от 153 жительниц юга Кыргызстана после естественного родоразрешения, отмечены расстройства кровообращения в виде кровоизлияний под хориальную и базальную пластинки, ретроплацентарных гематом, инфарктов, тромбов и стазов в сосудах стволовых и средних ворсин, обширных и очаговых кровоизлияний в межворсинчатое пространство. Нарушения более выражены в плаценте многорожавших женщин. Дистрофические процессы проявлялись наличием фибриноида, очаговым отложением извести, сужением межворсинчатого пространства, участков склеивания ворсин с некрозом эпителия. В строме стволовых, крупных и средних ворсин определялось разрастание соединительнотканых волокон. Вокруг сосудов выявлены муфтообразные разрастания соединительной ткани. Стенки сосудов стволовых ворсин утолщены за счет пролиферации эндотелия и периплассмальной реакции с разрастанием соединительной ткани вплоть до облитерации их просвета. Вместе с этим, обнаружено развитие выраженных компенсаторно-приспособительных реакций, проявляющихся в виде образования большого количества синцитиальных узлов пролиферативного типа, ангиоматоза, синцитиокапиллярных мембран и гиперплазии концевых ворсин, которые обуславливают увеличение площади обменных поверхностей. Таким образом, результаты исследования свидетельствуют о нарушении маточно-плацентарного кровообращения с деструктивными изменениями в материнской и плодной частях плаценты и одновременным усилением выраженности компенсаторно-приспособительных реакций.

*Тверской А.В., Должиков А.А., Петричко С.А.
(г. Белгород, Россия)*

МОРФОМЕТРИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА АБЕРРАНТНОЙ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В БОЛЬШОМ СОСОЧКЕ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

*Tverskoy A.V., Dolzhikov A.A., Petrichko S.A.
(Belgorod, Russia)*

MORPHOMETRIC CHARACTERISTICS OF THE ABERRANT PANCREAS IN THE MAJOR DUODENAL PAPILLA

Эктопия различных компонентов поджелудочной железы в стенке большого сосочка двенадцатиперстной кишки (БСДК) при аутопсии встречается с частотой до 14,7%. Целью исследования явилось изучение aberrантной поджелудочной железы (АПЖ). Материал исследования разделен на 2 группы: 1-я — без АПЖ в БСДК (n=452, 242 мужчины, 210 женщин) и 2-я группа — с различными вариантами АПЖ (n=65; 36 мужчин, 29 женщин, средний возраст — $58 \pm 3,1$ и $63,2 \pm 2,7$ года соответственно). Изучены следующие варианты АПЖ: полный, при котором макро- и микроструктура соответствует строению основной поджелудочной железы. Однако островки размером 100–150 мкм встречаются в единичных случаях. Преобладают мелкие комплексы из инсулярных клеток преимущественно В- или А- (10,4%), преимущественно ацинарный вариант в изученном материале встретился в 7 случаях (14,6%), ацино-дуктальный и дуктуло-ацинарный преобладали и составили 28 наблюдений (58,3%), полный 10,4% и протоковый 16,7%. Площадь АПЖ в БСДК составляла от 0,08 до 1 мм² (средняя площадь $0,424 \pm 0,124$ мм²), что сопоставимо с размером устья БСДК. Средняя длина составила $859,2 \pm 153,1$ мкм, средняя ширина $537,6 \pm 105,2$ мкм, средний периметр — $2,8 \pm 0,45$ мм. Дольки состояли из сформированных ацинусов диаметром $132 \pm 7,6$ мкм, а средний диаметр ядер панкреатоцитов равен $5,5 \pm 0,1$ мкм. Аберрантная (эктопированная) ткань поджелудочной железы является, таким образом, нередкой и морфологически вариативной особенностью строения БСДК.

*Тельцов Л.П., Семченко В.В., Зайцева Е.В.
(г. Саранск, г. Омск, г. Брянск, Россия)*

ЗАКОНОМЕРНОСТИ ИНДИВИДУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ЧЕЛОВЕКА И ЖИВОТНЫХ

*Tel'tsov L.P., Semchenko V.V., Zaitseva Ye.V. (Saransk,
Omsk, Bryansk, Russia)*

THE REGULARITIES OF INDIVIDUAL DEVELOPMENT OF MAN AND ANIMALS

Установлены 9 законов индивидуального развития млекопитающих. I закон: «Индивидуальное развитие (онтогенез или вивогенез) человека и животных состоит из 3 периодов — внутриутробный, постнатальный и зрелый. Каждый период включает несколько этапов. Вивогенез млекопитающих включает 9 последовательных этапов жизни». II закон: «Наследственность, находящаяся в зиготе (в оплодотворенной яйцеклетке) реализуется по этапам развития. На каждом этапе развития функционирует новый ген». III закон: «Взаимодействие