

что локализующиеся в инфильтратах терминали находятся в тесных взаимоотношениях с ТК и лимфоцитами. По-видимому, пептидергические волокна при ХП образуются de novo. При ХП обнаружены тесные взаимосвязи ТК с эндокриноцитами панкреатических островков.

Чучкова Н.Н., Кормилина Н.В.,
Овчинников М.А., Смирнов П.В. (г. Екатеринбург,
г. Ижевск, Россия)

**ЯДРЫШКОВЫЙ АППАРАТ РЕТИКУЛЯРНЫХ
ЭПИТЕЛИОЦИТОВ ТИМУСА ПРИ ИММУННОМ ДИСБАЛАНСЕ,
ВЫЗВАННОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ДИСЛИПИДЕМИЕЙ**

Chuchkova N.N., Kormilina N.V., Ovchinnikov M.A.,
Smirnov P.V. (Yekaterinburg, Izhevsk, Russia)

**THE NUCLEOLAR APPARATUS OF THYMIC EPITHELIORETICULAR
CELLS IN IMMUNE DISBALANCE CAUSED BY CHRONIC
DISLIPIDEMY**

Исследовали препараты-отпечатки тимуса белых беспородных крыс в норме и при дислипидемии, вызванной введением с кормом холестерина в течение 3 мес. Окраска на ядерный и ядрышковый компоненты (метод выявления AgNOR), показала, что ретикулярные эпителиоциты (РЭЦ) выделяются своими крупными и очень крупными (12,4%) размерами AgNOR и слабым сродством к красителю. Практически все ядра в контроле Ag-негативны, содержат от 1 до 6 ядрышек (в среднем — $2,62 \pm 0,04$), представлены в основном активными нуклеолонемными и нуклолонемно-компактными вариантами, составляющими в целом 84% от всех фенотипических форм. Отмечено увеличение числа неактивных форм ядрышковых организаторов (ЯО) при повышении в целом количества AgNOR в ядрах. AgNOR РЭЦ при нагрузке холестерином сопровождается увеличением среднего количества ЯО в 1,3 раза в сравнении с контролем (появляются популяции с 7–8 ЯО), увеличивается пул крупных и очень крупных ЯО, представленных чаще всего компактным вариантом. Изменяется гранулярная составляющая ядрышек (количество интра- и экстрануклеолярных гранул). Таким образом, алиментарная нагрузка холестерином, приводящая к дисбалансу в иммунной системе, сопровождается изменением ядрышкового аппарата РЭЦ, трактуемым в целом как повышение функциональной нагрузки на аппарат биосинтеза белка, активации эпителиального компонента.

Шадлинский В.Б., Ганиева Г.М. (г. Баку,
Азербайджан)

**ЭКСПРЕССИЯ ТИРОТРОПНОГО ГОРМОНА И ОНКОМАРКЕРА
РЕЦЕПТОРА ЭПИДЕРМАЛЬНОГО ФАКТОРА РОСТА
ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМАХ ЗОБА**

Shadlinskiy V.B., Ganiyeva G.M. (Baku, Azerbaijan)

**EXPRESSION OF THYROSTIMULATING HORMONE
AND EPIDERMAL GROWTH FACTOR RECEPTOR ONCOMARKER
IN DIFFERENT FORMS OF GOITER**

Иммуногистохимические исследования показали, что гистологические варианты зоба характеризуются

спектром молекулярно-биологических изменений, о чем свидетельствует экспрессия тиротропного гормона (ТТГ) и онкомаркера рецептора эпидермального фактора роста (EGFR). Экспрессия ТТГ была обнаружена в виде зернистого окрашивания тироцитов при диффузном токсическом зобе (ДТЗ), а также в коллоиде фолликулов ($4,7 \pm 0,5$ балла). В парафолликулярном пространстве реакция отрицательная. В фолликулярных клетках при узловом (многоузловом) пролиферирующем зобе и аденоматозе экспрессия ТТГ была от слабой до умеренной ($2,33 \pm 0,6$ балла) и, как правило, ниже, чем в окружающих тканях щитовидной железы. При ДТЗ на базальных мембранах фолликулов и в цитоплазме тироцитов выявилась очень высокая экспрессия EGFR ($4,66 \pm 0,1$ балла). При пролиферирующем узловом зобе, содержание EGFR нарастало в центральных участках коллоида и в цитоплазме тироцитов. Умеренно положительная реакция отмечалась также в строме, средний уровень экспрессии составлял $2,8 \pm 0,7$ балла. В контрольной группе экспрессия отсутствовала, либо была значимо ниже, чем в основной группе.

Шадлинский В.Б., Хыдыров Э.А. (г. Баку,
Азербайджан)

**ГИСТОХИМИЧЕСКИЕ И УЛЬТРАСТРУКТУРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ
СОСУДОВ И ПАРЕНХИМЫ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ РАЗНЫХ
ФОРМАХ МАСТОПАТИИ**

Shadlinskiy V.B., Khydyrov E.A. (Baku, Azerbaijan)

**HISTOCHEMICAL AND ULTRASTRUCTURAL PECULIARITIES
OF THE VESSELS AND PARENCHYME OF THE MAMMARY GLAND
IN DIFFERENT FORMS OF MASTOPATHY**

Гистохимическое исследование показало, что активность щелочной фосфатазы, АТФазы, 5-нуклеотидазы в эндотелиальных клетках артерий и вен при непролиферативной и пролиферативной формах мастопатии (ПФМ) возрастает от умеренной до высокой. Ферментативная активность проявляется в мышечных элементах стенки сосудов, особенно артерий. Отчетливой связи между активностью ферментов в стенке сосудов и гистологической формой опухоли не констатируется. Ультراструктурные исследования показали, что при ПФМ в паренхиме органа имеются 3 типа клеток: эпителиальные (секреторные), миоэпителиальные и недифференцированные. Все типы клеток, сохраняют основные ультраструктурные черты исходной ткани. Секреторные клетки характеризуются различной степенью дифференцировки. При ПФМ отмечено разрастание секреторных и миоэпителиальных клеток. Последние становятся более крупными, часто принимают округлую форму. Характерно параллельное расположение миоэпителиальных клеток по отношению к базальной мембране. При этом сохраняются также ультраструктурные органоспецифические признаки: фибриллярные структуры с характерными фокальными уплотнениями, контакты с базальной мембраной посредством полудесмосом, пиноцитозные пузырьки. Накопление гликогена в паренхиматозных