

Таким образом, ультраструктурный анализ гладкой мышечной ткани грудного протока крысы свидетельствует о гетероморфии ГМ его лимфангионов.

Коржевский Д. Э., Гусельникова В. В., Кирик О. В.
(Санкт-Петербург, Россия)

**РАСПРЕДЕЛЕНИЕ КОИЛИНА В СТРУКТУРАХ
КЛЕТОЧНОГО ЯДРА НЕЙРОНОВ ЧЕРНОГО ВЕЩЕСТВА
ГОЛОВНОГО МОЗГА ЧЕЛОВЕКА**

Korzhevskiy D. E., Gusel'nikova V. V., Kirik O. V.
(St. Petersburg, Russia)

**COILIN DISTRIBUTION IN CELL NUCLEUS STRUCTURES
OF HUMAN BRAIN SUBSTANTIA NIGRA NEURONS**

Коилин является главным компонентом особых внутриядерных структур — телец Кахаля (coiled bodies), в которых происходит сборка и посттранскрипционная модификация компонентов аппарата сплайсинга. При этом функции коилина остаются не до конца понятными. Считается, что он вовлечен в процессинг малых ядерных и малых ядрышковых РНК, а также способствует формированию рибонуклеопротеидных комплексов. Изучено внутриядерное распределение белка коилина в нейронах черного вещества головного мозга человека ($n = 5$). Коилин выявляли иммуноцитохимически при помощи моноклональных антител (SantaCruz, США). Для анализа препаратов использовали методы световой и конфокальной лазерной микроскопии. Установлено, что коилин в ядрах нейронов черного вещества может присутствовать в составе четырех вариантов структур: это ядрышки, парануклеолярные тельца (тельца Кахаля), относительно крупные (до 2 мкм) тельца, не связанные с ядрышком, и мелкие (до 1 мкм в диаметре) внутриядерные структуры. Не для всех нейронов было характерно присутствие всех четырех видов указанных иммунопозитивных структур. Многие ядрышки были иммунонегативны по отношению к коилину. Постоянны были мелкие иммунопозитивные структуры, относительно равномерно распределенные в ядре клетки. Выявленные различия могут быть связаны с неодинаковым функциональным состоянием нейронов.

Работа выполнена при поддержке Российского научного фонда (проект 14-15-00014).

Костин А. А., Толкачев А. О., Кульченко Н. Г., Мурадян А. Г. (Москва, Россия)

**МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ
ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ОПУХОЛЯМИ
НАДПОЧЕЧНИКОВ**

Kostin A. A., Tolkachyov A. O., Kul'chenko N. G., Muradyan A. G. (Moscow, Russia)

**MORPHOLOGICAL ANALYSIS OF THE RESULTS
OF SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS
WITH ADRENAL TUMORS**

Проведен морфологический анализ результатов хирургического лечения больных с опухолями надпочечников. Под наблюдением находились 55 пациентов с первичными опухолевыми образованиями надпочечников, которым в период с 1999 по 2014 г. в отделении онкоурологии МНИОИ им. П. А. Герцена (филиал ФГБУ «НМИРЦ» Минздрава России) проведено хирургическое лечение. После клинического обследования всем пациентам по показаниям была выполнена лапароскопическая адреналэктомия. Опухоли, представленные аденокортикальным раком (АКР), оценивали по шкале Weiss. Среди 55 адреналэктомий 18 (32,7%) выполнены лапароскопическим доступом, 36 (65,5%) — открытым, 1 (1,8%) — видео-ассистированным. Среди них забрюшинная лимфаденэктомия с ипсилатеральной стороны выполнена в 14 (25,5%), комбинированные операции с резекцией соседних органов — 7 (12,7%), тромбэктомия с резекцией нижней полой вены — в 3 (5,5%) случаях. Поражение левого надпочечника отмечено у 35 (63,6%) больных, правого — 20 (36,4%). По данным планового морфологического исследования, у 24 (43,6%) пациентов опухоли имели доброкачественный характер, у остальных 31 (56,4%) — злокачественный. Из доброкачественных опухолей наиболее частыми были аденома коркового вещества надпочечников — 10 (18,1%), феохромоцитома — 9 (16,4%), миелолипома — 3 (5,45%). Всего АКР выявлен у 25 (45,4%) пациентов. При этом левый надпочечник был поражен АКР у 15 (27,2%), а правый — у 10 (18,1%) больных. Злокачественная феохромоцитома была зарегистрирована в 4 случаях (7,3%), причем у 3 (5,4%) пациентов справа и у 1 (1,8%) слева. Солитарные опухолевые узлы были выявлены у 54 (98,1%) пациентов, у одной из пациенток с АКР наблюдали 3 опухолевых узла. Таким образом, морфологическая верификация инциденталом помогает при выборе тактики лечения заболевания.

Костяева М. Г., Еремина И. З. (Москва, Россия)

**ОСОБЕННОСТИ АНГИОГЕНЕЗА В РАЗВИТИИ ИСТИННЫХ
ГЕМАНГИОМ У ДЕТЕЙ**

Kostiayeva M. G., Yeryomina I. Z. (Moscow, Russia)

**PECULIARITIES OF ANGIOGENESIS IN THE DEVELOPMENT
OF TRUE HEMANGIOMAS IN CHILDREN**

Врожденные гемангиомы у детей довольно часто приобретают характеристики интенсивно