

генным холестерином (ДНЭХ), сопровождается выраженными изменениями системы тучных клеток (ТК). Популяция тучных клеток брыжеечных лимфатических узлов характеризуется концентрацией и накоплением биологически активных веществ — процессы секреции, независимо от ее вида (апокриновой или мерокриновой) заторможены, о чем свидетельствуют низкие индексы дегрануляции и гранулолизиса. Реакция популяции ТК средостенных лимфатических узлов сопровождается преобладанием процессов апокриновой секреции. В тимусе экспериментальных животных наблюдаемые изменения свидетельствуют о смещении равновесия типов секреции в сторону мерокринового варианта. В селезенке введение экзогенного холестерина не приводит к значимому увеличению плотности расположения исследуемых клеток, однако соотношение различных форм мастоцитов, отражающих типы секреции, и ее интенсивность изменяется: преобладают процессы синтеза и депонирования биологически активных веществ, значимого изменения активности секреции не наблюдается. Соотношение процессов мерокриновой и апокриновой секреции ТК щитовидной железы сохраняется на уровне показателей интактных животных. Мастоциты сердечной мышцы характеризуется уравновешенным состоянием популяции в отношении синтеза и секреции. Таким образом, стабильная дислипидемия, формируемая введением экзогенного холестерина, приводит к разнонаправленным и зависимым от органа преобразованиям популяций мастоцитов, изменяя функциональные параметры.

Королёв Ю. М. (г. Ростов-на-Дону, Россия)

**ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ
ДИФФЕРОНА ГЛАДКИХ МИОЦИТОВ В СТЕНКЕ
ЖЕЛУДКА ЛЯГУШЕК**

Korolyov Yu. M. (Rostov-on-Don, Russia)

**POST-TRAUMATIC CHANGES OF SMOOTH
MYOCYTE DIFFERON IN FROG STOMACH WALL**

В целях изучения нормального строения и посттравматической перестройки висцеральной гладкомышечной ткани (ГМТ) низших позвоночных были проведены: светооптическое, морфометрическое и электронномикроскопическое исследования нормальной ГМТ стенки желудка. Объектами исследования стали 15 взрослых особей озёрной лягушки (*Rana ridibunda*). У 20 особей изучали динамику реактивных изменений ГМТ после нанесения локальной механической травмы. Исследование приранево́й зоны проводили спустя 3, 5, 8, 11, 14, 17 и 30 сут эксперимента. Обнаруживаемая в контрольном материале клеточная гетероморфность, обусловлена наличием

«светлых» ($6,9 \pm 1,4\%$) и «темных» ($65,7 \pm 0,8\%$) миоцитов, а также единичных «малых», морфологически неидентифицируемых клеток ядерноцитоплазматического типа. В «светлых» миоцитах в отличие от «темных» менее развит сократительный аппарат и отмечено более выраженное содержание органелл биосинтеза (гранулярная ЭПС, свободные рибосомы). Реактивно измененная ГМТ характеризуется резким нарастанием гетероморфности клеток, связанным с увеличением объемной плотности, числа и средних объемов «светлых» миоцитов (8-е сутки — $0,21,3 \pm 1,7\%$, 11-е сутки — $0,3 \pm 1,5\%$); возрастанием числа «малых» клеток. Наблюдаемое в приранево́й зоне увеличение количества «светлых» миоцитов, имеющих очаги миоцитоллизиса, обнаружение «малых» клеток, обладающих признаками камбиальности, являются морфологическими критериями жизнеспособности миоцитов, которые в комплексе своем вносят вклад в репаративный процесс ГМТ холоднокровных.

Коротик И. О., Сельский Н. Е. (г. Уфа, Россия)

**ПОЗДНИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ
КОЖИ ПЕРИОРБИТАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ
ПОСЛЕ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ**

Korotik I. O., Selskiy N. Ye. (Ufa, Russia)

**LATE MORPHOLOGICAL SKIN CHANGES
OF THE PERIORBITAL REGION AFTER THE RADIATION
THERAPY**

Цель исследования — морфологический анализ состояния кожи пациентов, подвергшихся лучевой терапии (ЛТ), перед операцией экстраоральной имплантации. Стандартными гистологическими методами исследована кожа периорбитальной области пациентов с тотальными дефектами орбиты после иссечения ретинобластомы с последующим курсом ЛТ. Материал был получен в ходе установки экстраоральных имплантатов для фиксации протезов орбиты в сроки от 5 до 16 лет после облучения. Выявлено, что после ЛТ кожа периорбитальной области заметно истончается. Местами выявляется атрофия эпидермиса и частичная эпиляция волос. В отдельных участках непосредственно под эпителиальным слоем выявляются скопления тонких кровеносных сосудов (признак телеангиэктазии). Под эпидермисом определяется склерозирование как сосочкового слоя, так и подлежащей поверхностной прослойки сетчатого слоя. Эти зоны представлены грубой, плотной, малоклеточной, бессосудистой рубцовой тканью, являющейся итогом вторичных склеротических изменений, возникших вследствие хронического воспалительного процесса на месте некротически-