

значения выявлены на 21-е сутки в стерильных условиях и на 14-е сутки в инфицированных условиях. Количество ядер доходило до 18 в стерильных, и до 30 — в инфицированных условиях на 21-е сутки. К окончанию эксперимента количество ГМК снижалось до 1–2 в поле зрения, количество их ядер — до 3–4. В инфицированных условиях количество ГМК было наименьшим при использовании эндопротеза «Унифлекс Аг», при этом они содержали от 3 до 5 ядер. Наибольшее количество ГМК к 30-м суткам эксперимента, как в стерильных, так и в инфицированных условиях было при применении «Эсфил Аг» и «Плазмодифльтр».

Мнихович М. В., Галлямова А. Р., Мохамед Амир Бен Аммар, Омарова Ж. Р., Мидибер К. Ю. (Москва, Россия)

ОСОБЕННОСТИ ЭКСПРЕССИИ МОЛЕКУЛ КЛЕТОЧНОЙ АДГЕЗИИ В КЛЕТКАХ ПЕРВИЧНОГО РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ЕГО МЕТАСТАЗОВ

Mnikhovich M. V., Galliamova A. R., Mohammed Amir Ben Ammar, Omarova Zh. R., Midiber K. Yu. (Moscow, Russia)

CHARACTERISTICS OF AN EXPRESSION OF CELL ADHESION MOLECULES IN THE CELLS OF THE PRIMARY BREAST CANCER AND ITS METASTASES

Иммуногистохимический анализ особенностей экспрессии, распределения и взаимодействия белков Е-кадгерина, β -катенина был проведен в 32 случаях первичного рака молочной железы (РМЖ), а также с метастазами в лимфатических узлах ($n=4$) и печени ($n=8$). Показано, что редукция и полное отсутствие экспрессии Е-кадгерина наблюдались значительно чаще у больных РМЖ с развившимися в разные сроки метастазами в печени (70%), чем у пациентов без метастазов (30%). Увеличение цитоплазматической иммунореактивности и ядерная транслокация β -катенина обнаружены более чем в 80% РМЖ, сопровождающихся развитием метастазов. Эти изменения экспрессии Е-кадгерина и β -катенина в опухолевых клетках могут рассматриваться как факторы неблагоприятного прогноза при РМЖ. Появление экспрессии β -катенина свидетельствует об активации сигнальных путей, запускаемых аберрантной экспрессией эпителиальных кадгеринов, приводящих к увеличению подвижности и инвазии опухолевых клеток.

Мнихович М. В., Мохамед Амир Бен Аммар, Омарова Ж. Р., Мидибер К. Ю., Печникова В. В., Галлямова А. Р. (Москва, Россия)

ПРИМЕНЕНИЕ ОСНОВНЫХ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ОПУХОЛЕВЫХ И ОПУХОЛЕПОДОБНЫХ ПРОЦЕССОВ В МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ

Mnikhovich M. V., Mohammed Amir Ben Ammar, Omarova Zh. R., Midiber K. Yu., Pechnikova V. V., Galliamova A. R. (Moscow, Russia)

APPLICATION OF BASIC AND ADDITIONAL IMMUNOHISTOCHEMICAL CRITERIA IN THE DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF TUMORS AND TUMOR-LIKE PROCESSES OF THE BREAST

Особенности экспрессии, распределения и взаимодействия основных и дополнительных иммуногистохимических маркеров для дифференциальной диагностики опухолей и опухолеподобных процессов в молочной железе оценивали в материале, полученном у 83 пациенток. В качестве основных маркеров использовали белки MSA, α -SMA, S100, коллаген IV, p63, Ki-67 и p53, дополнительных — 34вЕ12, CK7, CK8, CK5/6, Е-кадгерин. Установлено, что основными маркерами для дифференциальной диагностики аденозов и инвазивной карциномы были MSA, α -SMA, S100, коллаген IV, p63, Ki-67 и p53, дополнительными — 34вЕ12, CK7, CK8, CK5/6, Е-кадгерин. Также имеет значение утрата экспрессии маркеров миоэпителия (МЭ), положительная реакция на Ki-67, p53, Her2/neu. Дифференцировать протоковую или дольковую первичность процесса позволяют взаимно противоположные паттерны экспрессии 34вЕ12 и Е-кадгерина. В дифференциальной диагностике карциносарком и сарком ключевую роль играют CK7, CK8, 34вЕ12. Дополнительную информацию дают маркеры МЭ и базальной мембраны. При дифференциальной диагностике карцином и злокачественных опухолей другой природы наиболее важным было выявление CK7, CK8, Е-кадгерина, Her2/neu, ER/PgR, маркеров МЭ, что характерно только для эпителиальных опухолей.

Могильная Г. М., Пейливаньян Э. Г., Ковтунувская И. В. (г. Краснодар, Россия)

ГИСТОХИМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПРИ ЭНДОГЕННЫМ ВОЗДЕЙСТВИИ НЕЙРОПЕПТИДОВ

Mogilnaya G. M., Peylivanyan E. G., Kovtunovskaya I. V. (Krasnodar, Russia)

HISTOCHEMICAL PECULIARITIES OF THE GASTROINTESTINAL TRACT ENDOGENOUSLY INFLUENCED BY NEUROPEPTIDES

Изучали влияние ТЭС-терапии на слизистую оболочку желудка (СОЖ) и двенадцатиперстной кишки (ДПК) у крыс-самцов массой 200–250 г. Животные 1-й группы служили контролем, 2-й группы — получали ТЭС-терапию, 3-й группы — с экспериментальной язвой ДПК и последующей ТЭС-терапией. Показано, что ТЭС-терапия оказывает влияние на интактную слизистую оболочку: происходит увеличение толщины СОЖ и