Morozov V. I., Markova V. I. (Izhevsk, Samara, Russia)

**THE RELATIONSHIP OF BUCCAL FAT PADS
WITH THE PERIPHERAL BRANCHES OF THE FACIAL
AND TRIGEMINAL NERVES**

На материале 37 жировых тел щек (ЖТЩ), полученных при аутопсии людей различных возрастных групп, изучали их взаимоотношения с периферическими ветвями тройничных (ТН) и лицевых нервов (ЛН). Проводилось препарирование фиксированных в 10% растворе формалина препаратов, готовились их фронтальные замороженные срезы на различных уровнях: от 1-го моляра до наружного слухового прохода. Показано, что ЖТЩ состоят из основной части (тела) и семи отростков: жевательного, крыловидно-нижнечелюстного, межкрыловидного, поверхностного и глубокого височного, крыло-небного и нижнеглазничного. Установлено, что через жевательный отросток проходят щечные ветви ЛН, через поверхностный височный отросток — ушно-височные ветви ЛН, через глубокий височный отросток — скуловые ветви ЛН, через крыловидно-нижнечелюстной отросток — щечные ветви ЛН, язычные и ниже-альвеолярные ветви ТН, через межкрыловидный отросток — ушно-височные ветви и барабанная струна ЛН, через крыло-небный отросток — верхние задние альвеолярные нервы.

*Мостюк Е. М., Кривенцов М. А., Деркач В. Я.,
Шелепа Е. Д., Сегаль Д. Ф. (г. Симферополь, Россия)*

**МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ПЕЧЕНИ
ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХЕ**

*Mostiuk Ye. M., Kriventsov M. A., Derkach V. Ya.,
Shelepa Ye. D., Segal' D. F. (Simferopol', Russia)*

**MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE LIVER
IN EXPERIMENTAL MECHANICAL JAUNDICE**

Моделировали печеночную недостаточность путем введения желчи в гепатодуоденальную связку 12 крысам, лигированием общего желчного протока у 12 крыс, интрагастрального введения CCl_4 12 крысам. Смоделированная механическая желтуха приводила к развитию деструктивно-дистрофических изменений в печени крыс с образованием прослоек соединительной ткани, изменением пластинчатого расположения гепатоцитов и их разрушением, нарушением кровоснабжения, появлению активированных клеток Ито и развитию печеночной недостаточности. В междольковой соединительной ткани вблизи некоторых триад обнаруживались инфильтраты, представленные лимфоидными, плазматическими клетками и эозинофильными лейкоцитами. Наблюдались функциональные нарушения, проявляющиеся накоплением желчного пигмента в клетках. В печень 14 крыс вводили пентокси-

филлин, действие которого направлено на нормализацию структурно-функционального состояния органа, что проявлялось истончением соединительнотканых прослоек, восстановлением в дольках пластинчатого расположения гепатоцитов, усилением регенераторных процессов — увеличением количества двухядерных клеток. Цитоплазма подавляющего числа гепатоцитов зернистая, встречаются гипертрофированные одноядерные гепатоциты различных размеров и формы с крупными ядрами и нечеткими границами. Также наблюдались небольшие клетки полигональной формы с равномерно окрашенной цитоплазмой, что характерно для нормальной структуры печени.

*Мохамед Амир Бен Аммар, Мнихович М. В.,
Печникова В. В., Галлямова А. Р. (Москва, Россия)*

**ВОЗМОЖНОСТИ ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКОГО МЕТОДА
В ПРОГНОЗИРОВАНИИ ТЕЧЕНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ
ЖЕЛЕЗЫ**

*Mohamed Amir Ben Ammar, Mnikhovich M. V.,
Pechnikova V. V., Galliamova A. R. (Moscow, Russia)*

**THE POSSIBILITIES OF IMMUNOHISTOCHEMICAL METHOD
IN PREDICTING THE COURSE OF BREAST CANCER**

Изучали зависимость экспрессии прогностических маркеров (ER, PgR, HER-2/neu, p53, VEGF, Ki-67, bcl-2) от возраста и наличия метастазов (МС) при раке молочной железы у женщин, а также корреляционные связи в группах с МС и без них. Для выявления зависимости от возраста сравнивали между собой интенсивность экспрессии определенного маркера (без учета МС) между группами пациенток менее 35 лет и 35–50 лет, менее 35 лет и старше 50 лет, а также 35–50 лет и старше 50 лет. Для оценки различий экспрессии маркеров между подгруппами с МС и без МС в каждой возрастной группе и различий между возрастными группами был использован непараметрический критерий χ^2 . По нашим данным, все маркеры могут быть использованы с высоким уровнем достоверности как прогностические в отношении риска развития МС у больных разного возраста. Исключение составили маркеры ER и PgR в возрастной группе до 35 лет, ER — в возрастной группе 35–50 лет. Только для маркеров ER и PgR характерным было увеличение уровня экспрессии с возрастом: для экспрессии ER разница была значимой в группах 35–50 и старше 50 лет, в группах до 35 лет и после 50 лет; для PgR — между группами 35–50 лет и старше 50 лет. Экспрессия маркеров p53 и Ki-67 достоверно различается в группах с наличием МС независимо от возраста. Последние являются наиболее надежными в качестве прогностических для группы до 35 лет.