

Исследования показали, что стенка матки при эндометрите у кошек значимо увеличивалась относительно группы здоровых кошек, эндометрий достигал $1129,52 \pm 251,64$ мкм, при этом высота покровного эпителия составляла $9,21 \pm 1,68$ мкм. Толщина миометрия увеличивалась незначительно, относительно здоровых кошек и составляла $890,61 \pm 161,23$ мкм. Диаметр артерий в среднем слое составлял $110,32 \pm 50,68$ мкм. При остром течении катарального эндометрита отмечали гиперемии и отек слизистой оболочки, дистрофические изменения. В очагах воспалительной реакции покровный эпителий слизистой оболочки некротизирован, отмечалась его десквамация. Строма в подэпителиальной части гиперемирована и отечна. Кроме того, клеточной инфильтрации подвергались маточные железы, инфильтрат присутствовал как в просвете, так и вокруг желез. При атрофии эндометрия маточные железы расширялись, приобретали неправильную форму. Просветы желез заполнены секретом, который представлен слущенным эпителием и лимфоцитами. Эпителий маточных желез однослойный призматический, местами кубический. Наблюдался отек соединительной ткани вокруг маточных желез. Диаметр не расширенных желез достигал $37,76 \pm 6,48$ мкм, а железы, подвергнутые расширению, разрастались до $130,71 \pm 30,21$ мкм. Маточные железы были вытянутой формы, расширены. Эпителий маточных желез кубический, отмечалась дистрофия эпителиоцитов маточных желез. В миометрии, также выявляются очаги клеточной инфильтрации, ядра эпителиоцитов гипертрофированы.

Янин В. Л., Иванов И. В., Аптекарь И. А., Идрисов Р. А., Морозова Е. В., Пуртов Н. В., Сазонова Н. А., Спирина Ю. С. (г. Ханты-Мансийск, г. Тюмень, Россия)

**МЕХАНИЗМЫ МЕТОРИЗИСА
ПРИ ФОРМИРОВАНИИ МНОГОСЛОЙНОГО ЭПИТЕЛИЯ
ОРГАНОВ ГОЛОВНОГО ОТДЕЛА ЭМБРИОНОВ ЧЕЛОВЕКА**

Yanin V. L., Ivanov I. V., Aptekar' I. A., Idrisov R. A., Morozova Ye. V., Purtov N. V., Sazonova N. A., Spirina Yu. S. (Khanty-Mansiysk, Tyumen', Russia)

**MECHANISMS OF METORHIZIS IN THE FORMATION
OF STRATIFIED EPITHELIUM IN THE ORGANS
OF THE HEAD PORTION OF THE HUMAN EMBRYOS**

Методами световой и электронной микроскопии (ЭМ) изучены 123 эмбриона человека на 12–23 стадиях Карнеги (СК) (25–57 сут после оплодотворения). Материал получали при проведении медицинских аборт у здоровых женщин в лечебных учреждениях г. Тюмени.

Парафиновые срезы эмбрионов окрашивали гематоксилином Майера и эозином, ШИК-методом по Мак-Манусу. Для ЭМ материал фиксировали в 5% растворе параформальдегид-глутаровой смеси при $T=+4$ °C с дофиксацией 1% раствором OsO_4 , заливали в аралдит. Срезы контрастировали уранилацетатом. Электронную микроскопию проводили на установке JEM-1011, Jeol (Япония). Исследования показали, что инициаторным локусом меторизиса является формирующийся стомодеальный карман Ратке (КР). Контакт эпителия, формирующегося стомодеума со стенкой промежуточного мозгового пузыря обеспечивает формирование эмбриональной индуктивной системы и преобразование однослойного столбчатого эпителия в многорядный. По мере перемещения эпителиального пласта с передней стенки КР на дно, а затем на заднюю стенку осуществляется трансформация эпителиального пласта из многорядного в многослойный плоский неороговевающий, часть эпителиоцитов подвергается апоптозу, а затем близлежащие эпителиоциты теряют связь с базальной пластинкой и восполняют сформированный дефект. Таким образом, в основе феномена лежат процессы апоптоза и формирование пула эпителиоцитов качественно новой генерации.

Ярема В. И., Абдувосидов Х. А., Макеева Е. А., Кравченко Е. В., Колесников Л. Л. (Москва, Россия)

**ИЗУЧЕНИЕ АНАТОМИИ
ПОВЕРХНОСТНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ СОСУДОВ
НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ ПОМОЩИ
ФЛУОРЕСЦЕНТНОЙ ЛИМФОГРАФИИ**

Yarema V. I., Abduvosidov Kh. A., Makeyeva Ye. A., Kravchenko Ye. V., Kolesnikov L. L. (Moscow, Russia)

**STUDY OF THE SUPERFICIAL LYMPH VESSELS ANATOMY
OF LOWER LIMBS USING FLUORESCENCE LYMPHOGRAPHY**

Цель исследования — дать оценку методики флуоресцентной лимфографии. Исследованы 56 человек, средний возраст которых составил $42 \pm 4,3$ года. Для визуализации поверхностных лимфатических сосудов нижней конечности применяли флуоресцентную лимфографию с использованием «Флуоресцеин Новартис» и фонарь с синим спектром излучения. В положении лежа на спине исследуемому подкожно вводили в область межпальцевых промежутков или в область тыла стоп 0,5 мл раствора флуоресцеина новартис. С целью визуализации флуоресценции использовали осветитель с источником света длиной волны 480 нм. Документальная регистрация цифровой камерой через 30, 60 и 90 мин. При выполнении исследования у пациентов наблю-