

са. С помощью двойного флуоресцентного иммунофлуоресценции и конфокальной микроскопии впервые установлено, что дофаминовые рецепторы 1-го типа (D1) экспрессируются непосредственно в орексинергических нейронах. Двойное иммунофлуоресценции и использование ядерного красителя DAPI демонстрирует локализацию D1 и рецепторы дофамина 2-го типа (D2) в одних нейронах, локализованных в перифорникальной области. При этом соотношение D1/D2 рецепторов сдвинуто в сторону D2. Наши данные свидетельствуют о том, что дофамин через различные типы рецепторов (D1 — активирующие активность цАМФ и D2 — тормозящие активность цАМФ) может оказывать прямое влияние на нейроны перифорникальной области гипоталамуса, продуцирующих орексин А и Б, и, таким образом, влиять на функции, в регуляции которых участвуют орексины. Исследование проведено за счет средств гранта РФФИ (№ 15-04-06231) и средств государственного бюджета по госзаданию.

Морозова В. В. (г. Петрозаводск, Россия)

АНАТОМИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ СИНУСИТОВ

Morozova V. V. (Petrozavodsk, Russia)

ANATOMICAL PREREQUISITES FOR THE DEVELOPMENT OF CHRONIC SINUSITIS

Хронический синусит — актуальная проблема медицины. В структуре заболеваемости ЛОР-органов эта патология занимает первое место. Целью исследования было изучение анатомических предпосылок хронизации воспалительного процесса в пазухах у больных с острым фронтитом и гайморитом. Было обследовано 216 пациентов обоего пола от 18 до 75 лет, прошедших лечение по поводу острого синусита. Диагноз был подтвержден рентгенологически. Форма черепа определялась методом краниометрии с последующим определением индекса мозгового черепа. Исход заболевания определялся в результате ретроспективного анализа истории болезни. В ходе исследования было выявлено, что хронизация воспалительного процесса в пазухах у пациентов с формой черепа брахиморфного типа наблюдается чаще, чем у пациентов с черепом долихоморфного типа (в 23 и в 8% случаев соответственно). Причем у женщин эта зависимость более выражена: хронизация процесса при брахиморфной форме черепа была отмечена у 35% женщин и у 18% мужчин, при долихоморфной форме черепа — у 10% женщин и 6% мужчин. Результаты исследования позволяют сделать вывод о наличии анатомических предпосылок хронизации острого воспаления в пазухах. Эти

данные позволяют своевременно выявлять группу риска (женщины с брахиморфной формой черепа) и предотвращать неблагоприятные исходы острого воспаления.

Морозова Е. В., Соловьева О. Г., Аптекарь И. А., Вотинцев А. А., Карпова Я. А., Пуртов Н. В., Спирина Ю. С., Шидин А. В. (г. Тюмень, г. Ханты-Мансийск, Россия)

ДИНАМИКА ЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ ВЫСТИЛКИ И СТРОЕНИЯ ОБОЛОЧЕК ВОЗДУХОПРОВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ЭМБРИОНА ЧЕЛОВЕКА НА ПСЕВДОЖЕЛЕЗИСТОЙ СТАДИИ ОРГАНОГЕНЕЗА ЛЕГКОГО

Morozova Ye. V., Solovyeva O. G., Aptekar' I. A., Votintsev A. A., Karpova Ya. A., Purtov N. V., Spirina Yu. S., Shidin A. V. (Tyumen', Khanty-Mansiysk, Russia)

DYNAMICS OF THE EPITHELIAL LINING AND THE STRUCTURE OF AIRWAY TUNICS IN HUMAN EMBRYO AT THE PSEUDOGLANDULAR STAGE OF LUNG ORGANOGENESIS

Исследованы 118 эмбрионов человека (12–23 стадии Карнеги — 25–57 сут после оплодотворения) и 28 плодов (8,5–12 нед), полученные при проведении медицинских аборт в лечебных учреждениях г. Тюмени. Методами световой микроскопии показано, что одним из важных эпигенетических показателей состояния воздухопроводящих путей на псевдожелезистой стадии органогенеза легкого является ложномногорядный вариант гистологического строения эпителиальной выстилки. Формирование новых ветвлений бронхов осуществляется дихотомически, при этом во всех локусах дихотомии эпителий был классифицирован как ложномногорядный. Столбчатые эпителиоциты ложномногорядного эпителия характеризуются апикальным расположением ядер и фигур митотического деления. Число контактирующих клеток с базальной пластинкой соответствует числу апикальных полюсов эпителиоцитов пласта. Разрастание дочерних эпителиальных тяжей в мезенхимальную основу при развитии бронхиальной системы началось с формирования инвагината и последующей трансформации тяжей в трубчатые структуры. Центральные расположенные клетки тяжей подвергались апоптозу. Становление оболочек бронхов мезенхимного генеза осуществлялось по кранио-каудальному инградиенту и сопровождалось дифференцировкой соединительной ткани, формированием сосудистого бассейна и хондрогенных островков. Гладкие миоциты, железистые клетки в выстилающем эпителии и собственные железы подслизистой основы выявлялись на стадиях фетального эмбриогенеза.