

деятельности является человек, его жизнедеятельность в норме и патологии.

Ученых-морфологов характеризуют реализации новых научных идей, неординарность мышления, широта практических замыслов, являющихся источником научного прогресса в создании новых научных школ и приоритетных научных направлений («Сего-

дня и завтра морфологической науки», М.Р. Сапин, 2000). Научные школы создаются десятилетиями, и творческое использование их потенциала, методических и методологических возможностей – залог успеха последующих научных исследований.

**Морфология центральных и периферических органов иммуногенеза при внутриутробно-приобретённых иммунодефицитных состояниях**  
Аверьянов П.Ф.

*Саратовский медицинский университет, Саратов*

Иммунологический статус формируется в условиях сложных иммунобиологических взаимоотношении в системе мать-плацента-плод и является итогом взаимодействия между эндокринными железами, лимфоидной тканью и антигенной стимуляцией в антенатальном периоде.

Нарушения в системе иммуногенеза могут быть обусловлены первичными, генетическими дефектами дифференцировки иммунокомпетентных клеток, что получило название первичных иммунодефицитных состояний. Вторичные иммунодефицитные состояния связаны с воздействием на процесс дифференцировки и созревания органов иммуногенеза, преимущественно, инфекционных факторов

Целью нашего исследования было определить частоту, факторы риска и изучить морфологию органов иммуногенеза. При этом особенное внимание уделялось тимусу, как основному маркеру функционального состояния иммунной системы. С этой целью исследованы органы иммунной системы от 250 детей первого года жизни, умерших от различных причин.

При изучении факторов, способствующих развитию приобретенных иммунодефицитов установлено, что наиболее частыми были: вирусная инфекция (65%), хроническая инфекция мочеполовой системы (55%), гестозы беременных (45%), анемии (37%) Установлено, если женщина во время беременности в первом триместре перенесла вирусную инфекцию (краснуха, цитомегалия, герпес, грипп), то иммунодефицит развивается в 100% случаев и в более тяжелой форме, и как правило, сочетается с различными пороками развития органов и систем.

При взаимодействии вирусной инфекции на плод в фетальном периоде отмечалась: альтерация паренхимы иммунных органов, пролиферация клеточных элементов стромы, склероз органов. Воздействие на иммунную систему в позднем фетальном периоде отмечается распад лимфоцитов, эозинофилия, макрофагальная реакция.

Морфология органов иммуногенеза зависела от фона воздействия повреждающих факторов и от гистологического механизма развития изменений в тимусе - как основного маркера функционального со-

стояния иммунной системы При этом изменения в тимусе характеризовались акцидентальной трансформацией незрелого типа, гипоплазией, аплазией, дисплазией, жировой трансформацией и его гиперплазией.

*Председатель секции «Медицинские науки РАЕ»,  
доктор медицинских наук, профессор  
Академик Российской Академии Естествознания,  
Молдавская Анна Аркадьевна*

**Динамика основных антропометрических показателей детей, родившихся недоношенными, в неонатальном периоде**

Алексеев Л.Т., Буштырев В.А., Сависько А.А., Прометной Д.В.

*РостГМУ, городская больница №20, Ростов-на-Дону*

Изучение физического развития преждевременно родившихся детей в отдельные периоды жизни представляется крайне важным не только в связи с тем, что изменились критерии живорождения, увеличилась выживаемость недоношенных младенцев, но и потому, что это один из важнейших показателей здоровья ребенка, под которым понимают совокупность морфологических и функциональных признаков организма. Одними из наиболее важных индикаторов физического развития детей являются антропометрические показатели, являющиеся результатом взаимодействия генетических и фенотипических факторов. При этом имеющиеся данные как отечественной так и зарубежной литературы о физическом развитии маловесных детей достаточно противоречивы.

В связи с вышеизложенным, целью настоящего исследования явилось изучение динамики основных антропометрических показателей детей в неонатальном периоде, рожденных на 29-37 неделях гестации.

Материалы и методы. Для реализации поставленной цели были обследованы основные показатели физического развития 70 недоношенных детей. Из них 41 были мальчики, 29 - девочки. Одновременно с этим анализировались данные анамнеза, социально-экономического статуса родителей, а также особенности течения беременности и родов. Антропометрическое исследование включало ежедневные измерения таких параметров физического развития как масса тела, длина тела, окружности головы и груди.

Результаты проведенного исследования позволили выявить, что у недоношенных детей, рожденных при сроке гестации 29-30 недель, физиологическая убыль массы тела сохранялась наиболее длительно, чем у детей, рожденных на 32-37 неделях гестации (12-14 и 7-9 дней соответственно). При этом у мла-