

ное пространство клубочков имело относительно небольшую корреляционную зависимость ( $r = 0,310-0,550$  по модулю), а пространство капилляров – выраженную обратную ( $r = -0,718-0,920$ ). Аналогичную зависимость имели показатели морфометрии эпителия дистальных канальцев ( $r = -0,740-0,860$ ). Показательными была корреляция в отношении объемной доли сосудов интерстиция и уровня МДА ( $r=0,741$ ).

Для показателей морфометрии канальцев был выявлен несколько иной спектр корреляционных связей. Между объемной долей просвета канальцев и средним объемом нейронов симпатических ганглиев существовала прямая корреляция ( $0,767$ ), между этим же показателем и средним объемом нейронов боковых рогов спинного мозга – обратная ( $r=-0,754$ ), тогда как в отношении объемной доли эпителия канальцев обе связи были положительными ( $0,687$  и  $0,742$ ). При всего двух положительных сильных корреляциях, среднего объема ядер проксимальных канальцев, было выявлено достаточно большое количество связей аналогичного показателя дистальных канальцев (основной зоны повреждения почек при хроническом ЭТ) с показателями морфометрии вегетативных структур (объемная доля нейронов симпатических ганглиев, боковых рогов спинного мозга, средний объем ядер нейронов вегетативных структур продолговатого мозга и гипоталамуса- все положительные в пределах  $0,751 - 0,834$ ).

Таким образом, корреляционный анализ морфометрических показателей доказал участие различных вегетативных структур, прежде всего расположенных на уровне продолговатого мозга и гипоталамуса, в формировании дисметаболической нефропатии и нефросклероза при хроническом ЭТ. Особенностью этого процесса является относительно длительное сохранение влияния компонента вегетативной дисрегуляции на протяжении всего срока эксперимента.

#### **Динамика морфологических изменений в маточно-плацентарной области в течение первого триместра беременности**

Кириченко А. К.

*Красноярская Государственная медицинская академия, кафедра патологической анатомии, Красноярск*

Целью исследования явился поэтапный анализ структурных преобразований эндометрия в зоне цитотрофобластической инвазии в период с 4 по 12 неделю беременности. Изучен материал, полученный в 20 случаях искусственных абортов. Все наблюдения поровну, в зависимости от гестационного срока, распределились на пять групп: 4 неделя; 5-6 недели; 7-8 недели; 9-10 недели, 11-12 недели. Помимо рутинных методов парафиновые срезы окрашивались азаном по Маллори, по Вейгерту, проводились ШИК-реакция и импрегнация солями серебра по Футу. Для точной идентификации инвазивного цитотрофобласта осуществлялась иммуногистохимическая реакция на цитокератин.

Полученные результаты дают основания полагать, что интенсивность цитотрофобластической ин-

вазии равномерна с 4 по 12 недели беременности. В инвазивной зоне, начиная с девятой недели, появляются скопления многоядерных гигантских клеток цитотрофобласта, представляющих тупиковую форму его эволюции. Инвазия имеет как стромальный, так и внутрисосудистый характер. Первые признаки гестационной перестройки артерий слизистой оболочки матки хорошо видны ещё на 4 неделе гестации. Источником цитотрофобластических элементов на 4 неделе, возможно, являются остатки клеточных колонн. В более поздние периоды цитотрофобласт мигрирует первоначально из основания якорных ворсин, а затем распространяется вглубь и в стороны, увеличивая инвазивное поле. Во всех случаях выявлены обширные очаги некроза и тромбоз вен эндометрия. Нельзя исключить взаимосвязь данных процессов. Предполагается, что некрозы децидуальной оболочки предназначены для облегчения миграции инвазивного цитотрофобласта в направлении миометрия.

#### **Некоторые морфологические маркеры в диагностике рака желудка**

Климачев В.В., Лазарев А.Ф., Авдалян А.М., Бобров И.П., Зорькин В.Т.

*Алтайский государственный медицинский университет, Алтайский филиал РОНЦ им. Н.Н. Блохина, Барнаул*

**Задача исследования.** Изучить и сопоставить уровень и особенности митотического режима, площадь и плоидность клеток новообразования с маркерами пролиферации – уровнем экспрессии ядрышкообразующих районов и таких иммуноморфологических маркеров, как Ki-67, p53, PCNA и HER2/NEU при раке желудка.

**Материал и методы.** Работа проведена на послеоперационном материале 45 больных с невыясненным прогнозом в том числе в 26 случаях с прослеженной 3 летней выживаемостью. Использовались иммуноморфологические и гистохимические окраски, гистоспектрофотометрическое исследование проводили с помощью компьютерного анализатора изображения. Для определения выживаемости использовали регрессионную оценку кумулятивной доли выживших по Каплан-Мейеру, для многофакторного анализа использовали тест Кокса.

**Результаты.** Гистоспектрофотометрическое исследование содержания ДНК в раковых клетках выявило изменение плоидности в сторону поли- и гетероплоидии по мере снижения степени их дифференцировки. Обнаружена задержка клеток в S- и G2 фазе в ВДАК, задержка нахождения клеток в митозе и сокращение времени нахождения в G2 и S- фазе клеточного цикла в НДАК и НР. Митотический режим опухолевых клеток при РЖ имел свои особенности и характеризовался увеличением количества митозов как в целом, так и патологических митозов по мере снижения степени дифференцировки раковых клеток от  $19,3\% \pm 1,7$  в высокодифференцированной аденокарциноме до  $36,6\% \pm 4,1$  при низкодифференцированной аденокарциноме и недифференцированном раке. Анализ ядрышкообразующих зон выявил, что в опухоле-