

вых клетках этот показатель достоверно возрастал по мере снижения уровня дифференцировки. Изучение экспрессии иммуноморфологических маркеров Ki-67, p53, PCNA и HER2/NEU при РЖ выявило их высокую диагностическую ценность. Анализ взаимосвязей между изученными параметрами и маркерами пролиферации выявил многочисленные корреляции (r не менее 0,4). Все приведенные морфологические маркеры имели высокую прогностическую значимость ($X^2=9,8$).

Выводы. Изученные маркеры обладают высокой диагностической и прогностической значимостью и могут использоваться в вопросах диагностики и дифференциальной диагностики рака желудка и предопухольных процессов.

Влияние функциональной морфологии эндокринных клеток антрального отдела желудка на эволюцию хронического холецистита

Коньков А.В., Волков С.В., Волкова Н.С.

Саратовский военно-медицинский институт

Целью исследования явилось изучение роли эндокринных клеток антрального отдела желудка, продуцирующих гистамин и гастрин, в развитии хронического холецистита.

Обследовано 60 больных хроническим бескаменным холециститом (ХБХ) и 50 больных хроническим калькулезным холециститом (ХКХ). Контрольную группу составили 30 больных хроническим диффузным гастритом (ХГ). Материал для морфологического исследования получали из антрального отдела желудка. Для верификации изучаемых апудоцитов применяли иммуногистохимический метод с коммерческими антителами к гастрину (Dako, Glostrup, Denmark, титр 1:150) и гистамину (Sigma, St. Louis, USA, титр 1:100), морфометрический анализ.

По полученным данным в антральном отделе желудка у пациентов контрольной группы число эндокринных клеток, продуцирующих гистамин, составило $2,1 \pm 0,1$, а продуцирующих гастрин $10,1 \pm 0,4$ на $0,1 \text{ мм}^2$ слизистой оболочки антрального отдела желудка. Изменение морфофункциональной характеристики эндокринных клеток антрального отдела желудка у больных с ХБХ характеризовалось гипоплазией апудоцитов, продуцирующих гастрин ($7,5 \pm 0,3$ на $0,1 \text{ мм}^2$ слизистой оболочки желудка, $p < 0,05$) при нормальной количественной плотности гистаминпродуцирующих клеток. При ХКХ у больных отмечаются значительная гипоплазия гастринпродуцирующих клеток ($5,6 \pm 0,3$ на $0,1 \text{ мм}^2$ слизистой оболочки желудка, $p < 0,05$) и уменьшение количественной плотности гистаминпродуцирующих клеток ($1,2 \pm 0,1$ на $0,1 \text{ мм}^2$ слизистой оболочки желудка, $p < 0,05$), по сравнению с больными ХБХ и ХГ. Нами обнаружена положительная корреляция между количеством гастрин- и гистаминпродуцирующих клеток ($r = 0,75$), что свидетельствует о тесной функциональной зависимости данных клеточных элементов.

Полученные результаты показали, что в эволюции хронического холецистита имеет место изменение количественной характеристики эндокринных

клеток антрального отдела желудка, продуцирующих гастрин и гистамин. Известно, что гастрин стимулирует секреторную и моторную функции желудка, кишечника и желчевыводящих путей, регулирует функцию пилорического сфинктера и сфинктера Одди, стимулирует желчеотделение. Нарушение моторной функции билиарного тракта при гипоплазии клеток, продуцирующих гастрин, ведет к гипомоторике билиарного тракта, застою желчи, камнеобразованию. Гипоплазия гастрин- и гистаминпродуцирующих клеток способствует нарастанию дистрофических и дегенеративных изменений в гастродуоденохоледохопанкреатической зоне, что способствует холелитиазу.

Таким образом, морфометрический анализ эндокринных клеток антрального отдела желудка, продуцирующих гистамин и гастрин, может служить критерием диагностики и прогнозирования течения хронического холецистита.

Пролиферативные возможности роговицы млекопитающих в постнатальном онтогенезе

Краморенко О.В., Сентюрова Л.Г.

Астраханская государственная медицинская академия

Роговица не случайно представляет интерес для исследователей. Именно она первой соприкасается с различными неблагоприятными факторами и отвечает теми или иными структурными преобразованиями. Особый интерес представляет передний эпителий роговицы, обладающий большими пролиферативными возможностями. Главными показателем является митотический режим. В литературе есть сведения, что он зависит от условий освещения, от зоны роговицы (центральная или периферическая часть), помещения в котором содержатся опытные животные. Однако, практически нет сведений, характеризующих циркадную ритмику митотической активности эпителиальной ткани роговицы.

В нашем исследовании мы предприняли попытку исследовать митотический циркадианный режим переднего эпителия роговицы беспородных белых крыс в процессе постнатального гистогенеза. Всего было исследовано 450 животных. Средний вес животных составил 150 - 200 гр. Использованы общегистологические методы (окраска гематоксилином по Гейденгайну, по Ван-Гизону), гистохимические (выявление сульфатированных гликозаминогликанов), электронномикроскопические, хронобиологические.

В результате исследования найдено, что в течение первых трех суток передний эпителий представлен одним слоем базальных цилиндрических клеток и одним слоем покровных. Максимум митозов приходится на утренний час (8 часов).

На второй неделе постнатального развития кроме базального слоя можно выделить слой шиповатых клеток. На электронограмме в эпителиальных клетках встречаются участки гранулярной эндоплазматической сети и немногочисленные митохондрии. Пик митотического индекса приходится на 8 часов утра

К моменту прозревания роговица представлена не только базальным и хорошо развитым слоем ши-