

ломовируса Papillomavirus (HPV) Гардасадиллом (Gardasil, Merck&Co.) и Церварикс (Cervarix, Glaxo Smith Kline), так как получены данные не только о том, что прививки являются бесполезными, но и даже опасными больше чем сами болезни, от которых они призваны защищать. Установлено, что отсутствуют не только протоколы проверки действия вакцин на человека, но и нет данных о влиянии вакцин на яичники экспериментальных лабораторных животных – крыс. Учитывая, что у животных и человека имеются отличия в морфогенезе и иммунных реакциях по доступным литературным данным, интерпретация модели на животных может быть только гипотетической и условной. На основании опубликованных данных о тяжёлых осложнениях в результате применения анти-HPV16 вакцин, развитии впоследствии дисплазии яичников, аменорее и последующих нарушений репродуктивной функции у девочек, очевидна актуальность исследований по проверке результативности применения вакцин.

Целью нашего исследования явилось выявление женщин, получивших ранее прививки от HPV16, и наличия у них HPV16.

Материал и методы

С учётом положений Хельсинской декларации исследования проведены на 50 женщинах репродуктивного возраста, получивших ранее, по данным анамнеза, прививки от HPV16. У 7 из них были выявлены полипы, являющиеся аномальным разрастанием тканей, выступающих над слизистой оболочкой. Полипы были изучены с помощью иммуногистохимических методов и проанализированы с помощью микроскопической техники фирмы Olympus с программным компьютерным обеспечением.

Результаты исследования

Полипы были обнаружены в теле матки. Макроскопически были выявлены 2 случая полипов, прикрепленных к поверхности слизистой оболочки узким удлинённым стеблем, 5 – имеющих широкое основание. Гистологическое исследование показало, что морфологические и иммуногистохимические отличия полипов у женщин, как прошедших вакцинацию, так и не получавших прививок, отсутствуют. Более того, учитывая наличие более 155 различных штаммов, возбудителей HPV16, не следует заблуждаться по поводу абсолютной профилактики при вакцинации.

Выводы

Преждевременно говорить о роли вакцинации в предупреждении канцерогенеза, а также исключении папилломатозов в развитии полипов в шейке и теле матки женщин. Более того, учитывая серьёзные осложнения, отражающиеся на репродуктивной функции, следует отменить вакцинацию вообще. Испытания продолжить с учётом изучения влияния вакцин на овариально-менструальный цикл и овоциты.

Работа выполнена при поддержке научного фонда ДВФУ, в рамках государственного задания 2014/36 от 03.02.2014 г. и Международного гранта ДВФУ (соглашение № 13-09-0602-м от 6 ноября 2013 г.).

Список литературы

1. Linhares A.C., Вилла Л.Л. Вакцины против ротавирусной инфекции и вируса папилломы человека (ВПЧ) // J Pediatr. – 2006. – № 82. – С. 25-34.
2. Надаль Л.Р., Надаль С.Р. Показания к вакцинации против вируса папилломы человека // Rev Bra Colo-proctol. – 2008. – № 28. – С. 124-126.
3. Данн Э.Ф., Датта С.Д., Маркович Е.Л. Обзор профилактических вакцин против вируса папилломы человека: рекомендации и контроль в США // Рак. – 2008. – № 113. – С. 2995-3003.
4. Bigman S.A., Капелла Ю.Н., Hornik P.K. Эффективно или неэффективно: атрибут обрмление и вирус папилломы человека (ВПЧ) // Пациент N Couns. – 2010. – № 81. – С. 70-76.

5. Этгер D.J., Зимет Г.Д., Рикерт В.И. Вирус папилломы человека вакцина для подростковых женщин // Curr Opin Obstet Gynecol. – 2012. – № 24. – С. 305-310.

6. Вайс Т.В., Зимет Г.Д., Розенталь С.Л., Brennen C.K., Клайн Ж.Д. Вирус папилломы человека // J Adolesc Здоровья. – 2010. – № 47. – С. 3-11.

7. Moscicki A.B. Вакцины против ВПЧ: настоящее и будущее // J Adolesc Здоровья. – 2008. – № 43. – С. 26-40.

8. Frazer I.H. HPV vaccines and the prevention of cervical cancer // Update Cancer Ther. – 2008. – № 3. – С. 43-48.

9. Харпер Д.М., Paavonen J. Возраст для вакцинации против ВПЧ // Вакцины. – 2008. – № 26. – С. 7-11.

10. Bayas J.M., Костас Л., Муньос А. Вакцина от рака шейки матки: показания, эффективность и побочные эффекты // Gynecol Oncol. – 2008. – № 110. – С. 11-14.

11. Майер А.П., Vegunta S., и файлы J.A. Вирус папилломы человека вакцина для женщин старше сорока: это не только для детей // J Женское Здоровье. – 2012. – № 21. – С. 980-987.

РОЛЬ ЭПИФИЗА В ФОРМИРОВАНИИ СОЗНАНИЯ ДЕТЕЙ

Гудименко В.С., Балдаев С.Н., Штерн А.Г.

*Школа педагогики, Инженерная школа,
Школа биомедицины Дальневосточного федерального
университета, Владивосток, e-mail: mixa19950804@mail.ru*

Актуальность

Эпифиз является ярким примером эволюции познания представлений о его значении и функциях. Мистические фантазии об эпифизе отводили ему роль органа ясновидения и органа размышлений и психического равновесия. Снижение с возрастом синтеза мелатонина связывали с процессом старения. Этот гормон обладает свойствами антиоксиданта, помогающего бороться с вызывающими старение свободными радикалами. В эпифизе триптофан превращается в серотонин (нейротрансмиттер) и, затем, в мелатонин. Мелатонин высвобождается в кровоток через цереброспинальную жидкость, откуда разносится по всему телу. Высвобождение тесно связано с циклом сна-бодрствования», торможение выделения гормонов роста. Учитывая важность функций эпифиза, связанных с торможением полового развития и полового поведения; ингибированием развития опухолей, влиянием на половое развитие и сексуальное поведение, актуальность изучения эпифиза несомненна.

Материал и методы

Изучены доступные научные данные отечественной и зарубежной литературы, а также использованы данные собственных морфологических исследований пинеальной железы.

Результаты анализа и их обсуждение

Эпифиз достигает максимального развития к 3-м годам, когда ребёнок начинает воспринимать себя как личность. Именно в этот период нашей жизни в эпифизе начинает идентифицироваться мозговой песок, по нашим данным, производное нейроглиальных клеток. Удивительно то, что мозговой песок отсутствует у больных шизофренией и у детей до 3-х лет, что является косвенным свидетельством его отношения к сознанию. При этом, маниакально депрессивные состояния больных зависят от количества вырабатываемого эпифизом серотонина: при повышенном синтезе наблюдается эйфория, при пониженном – депрессия. Интересен тот факт, что зародыш человека уже на этапе дробления 5-ти бластомеров содержит адреналин. Страх и страсть, депрессия и эйфория имеют одну и ту же химическую основу – адреналин. У детей эпифиз имеет большие размеры, чем у взрослых; по достижении половой зрелости выработка мелатонина уменьшается. Период полового созревания соответствует повышению синтеза адреналина и свя-

занному с ним, так называемому, переходному периоду подростков, нестабильностью их психики.

Работа выполнена при поддержке научного фонда ДВФУ, в рамках государственного задания 2014/36 от 03.02.2014 г. и Международного гранта ДВФУ (соглашение № 13-09-0602-м от 6 ноября 2013 г.).

РОЛЬ МАКРОФАГОВ В ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ РЕГЕНЕРАЦИИ СТРУКТУР ГЛАЗА В ПРЕНАТАЛЬНОМ ОНТОГЕНЕЗЕ ЧЕЛОВЕКА

Гумовский А.Н., Бондарь А.В., Тясто В.А., Горобец Е.А., Альбрандт К.Ф., Грахова Н.В.

*Инженерная школа, Школа биомедицины
Дальневосточного федерального университета,
Владивосток, e-mail: gumovskii.an@dvfu.ru*

Актуальность

Одним из них актуальнейших в офтальмологии является вопрос участия в процессах расщепления и обособления структур глаза человека эффекторных клеток иммунофагоцитарного звена. Решение этой проблемы является важнейшим на пути решения механизмов развития врождённой глаукомы у человека. Об участии аутоиммунных реакций в патогенезе глаукомы свидетельствуют результаты многочисленных исследований, выявивших в сыворотке крови и в жидкостях глаза офтальмологических больных высокий уровень аутоантител к гликозаминогликанам, к структурам угла передней камеры, к денатурированной форме ДНК при глаукоме, что свидетельствует об актуальности исследований, ведущихся в этом направлении.

Целью нашей работы послужило изучение обособления структур глаза в онтогенезе человека.

Материал и методы

В работе использован материал глаз 45 эмбрионов и плодов, который распределили согласно возрастной периодизации, принятой на Конгрессе по геронтологии в 1965 г. в г. Москве. Срезы окрашены гематоксилин-эозином и иммуногистохимическими методами с использованием маркеров на выявление CD68 и CD163.

Результаты исследования

Установлено, что на ранних этапах развития в до-сосудистый период стенка глаза человека является единой структурой для сосудистой и фиброзной оболочек, обособление их происходит в конце 2-го начале 3-го месяца развития. В участках обособления выявляются иммуноциты CD68 и CD163. Возможно, что нарушение в системе эффекторных иммуноцитов может привести к дисгенезу в зоне формирования не только переднего отрезка глаза, но и в структурах системы оттока внутриглазной жидкости, что индуцирует развитие врождённой глаукомы.

Работа выполнена при поддержке научного фонда ДВФУ, в рамках государственного задания 2014/36 от 03.02.2014 г. и Международного гранта ДВФУ (соглашение № 13-09-0602-м от 6 ноября 2013 г.).

ИММУННЫЙ ГОМЕОСТАЗ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ДЕСНЫ У БОЛЬНЫХ С МИЕЛОМНОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Гумовский А.Н., Бондарь А.В., Ким А.Р., Бочаров В.С., Разумов П.В., Гусейнова А.С. кызы

*Инженерная школа, Школа биомедицины
Дальневосточного федерального университета,
Владивосток, e-mail: gumovskii.an@dvfu.ru*

Актуальность

Применение специфического лечения у больных миеломой часто сопровождается язвенно-некротиче-

скими процессами в слизистой оболочке полости рта и сниженной репаративной регенерацией костной ткани челюстей на фоне медикаментозного угнетения активности и жизнеспособности остеокластов, снижения их образования из клеток предшественников с ингибированием ангиогенеза, индукции апоптоза остеобластов, что создаёт определённые проблемы не только в лечении стоматологических проблем у данной категории больных, но и в их протезировании. В связи с тем, что заболевание миеломой может сопровождаться остеонекрозом челюстей, механизм которого до сих пор не известен, ставит данную проблему в авангард по актуальности.

Цель исследования – установить особенности взаимодействия эффекторных иммуноцитов в структурах слизистой оболочки десны в динамике миеломной болезни и на фоне имплантации зубов.

Материал и методы

Исследование было проведено в соответствии с положениями Хельсинской декларации (2000) и с разрешением этического комитета ФГАОУ ВПО Дальневосточный Федеральный Университет. Забор биоптатов слизистой оболочки десны произведён по клиническим показаниям с письменного информированного согласия пациентки в возрасте 50 лет в динамике миеломной болезни с учётом суточных циркадных ритмов и этапов проведения имплантации зубов. Срезы изучены с помощью метода иммунной гистохимии на выявление эффекторных иммуноцитов CD4, CD8, CD34, CD68, CD163, CD204.

Результаты исследования

Нами установлено, что в динамике миеломной болезни и на фоне последовательных этапов имплантации зубов, в слизистой оболочке десны больной миеломой происходит достоверное изменение количества эффекторных иммуноцитов ($p < 0,01$). При этом значительно уменьшается количество CD4, CD8 Т-лимфоцитов и антиген презентующих клеток CD68 в эпителиальной пластинке слизистой оболочки десны (СОД), что свидетельствует о нарушении антиген представления и не соответствия иммунного ответа физиологическим запросам ткани десны. Количество макрофагов CD163 достоверно увеличивается в собственной пластинке слизистой оболочки СОД, что связано со снижением барьерных свойств покровных кератиноцитов. Увеличивается активность CD34 в эндотелии кровеносных сосудов собственной пластинки СОД. Одним из ключевых факторов в патогенезе нарушений в слизистой оболочке полости рта и костной ткани челюстей при миеломной болезни является извращение эпителиально-мезенхимных взаимоотношений.

Работа выполнена при поддержке научного фонда ДВФУ, в рамках государственного задания 2014/36 от 03.02.2014 г. и Международного гранта ДВФУ (соглашение № 13-09-0602-м от 6 ноября 2013 г.).

АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОЙ ПАТОЛОГИИ В ВОЗРАСТНОМ АСПЕКТЕ У ЖИТЕЛЕЙ ПРИМОРСКОГО КРАЯ

Гумовский А.Н., Бондарь А.В., Завьялова Я.С., Вершинина С.С., Михайлова Л.И., Карп Т.Д.

*Инженерная школа, Школа биомедицины
Дальневосточного федерального университета,
Владивосток, e-mail: gumovskii.an@dvfu.ru*

Актуальность

Разработка стратегии лечебных мероприятий с учётом возрастных групп больных с ЖКТ патологией