

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 Хельсинкской 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