

ческого процесса свыше 3-х месяцев в анамнезе больно маркёры CD68 и CD163 идентифицируются в соединительной ткани собственной пластинки слизистой оболочки, меняя локализацию из эпителиальной пластинки в соединительную ткань, что свидетельствует об изменении функции антигенпредставления.

Нами отмечено, что при хроническом течении заболевания в структурах слизистой оболочки снижается количество антигенпрезентирующих иммуночитов на фоне увеличения количества макрофагов. Эта динамика отражает прогностически положительную реакцию слизистой оболочки верхнечелюстного синуса и свидетельствует о благоприятном прогнозе. Снижение количества клеток макрофагального звена на фоне гибели кератиноцитов, разрушения базальной мембраны и гипертрофии железистого бокаловидного эпителия, дисплазии реснитчатого эпителия является показателем усугубления патологического процесса и склонностью к хроническому течению воспалительного процесса. Эта морфологическая картина является противопоказанием к выполнению имплантации зубов и проведению ортопедических мероприятий.

Выводы. Сделан вывод о зависимости гипертрофического и воспалительного процесса в слизистой оболочке гайморовой пазухи с изменением количества иммуночитов CD68/CD163 в эпителиальной пластинке и прилежащей соединительной ткани. Апоптоз кератиноцитов и гибель базального камбиального слоя эпителиоцитов с образованием участков локального повреждения с вовлечением в процесс базальной мембраны, приводят к усилению пролиферативной активности как железистого эпителия, так и кератиноцитов. Выявленная гипертрофия бокаловидных клеток коррелирует с изменением количества иммуночитов в слизистой оболочке гайморовой пазухи. Установлена роль АПК CD68 и макрофагов CD163 в патогенезе одонтогенного гайморита.

Работа выполнена в Федеральном Государственном Автономном Образовательном Учреждении Высшего Профессионального Образования «Дальневосточный Федеральный Университет» Министерства образования и науки Российской Федерации; Международном Медицинском Научно-Образовательном Центре (IMERC, Нингата, Япония) при финансовой поддержке Программы Развития и 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.).

ПРЕНАТАЛЬНЫЙ ОНТОГЕНЕЗ ГЛАЗА ЧЕЛОВЕКА.

Мамаев П.О., Шмелёв М.Е., Тясто В.А., Горобец Е.А.

Дальневосточный Федеральный Университет, Инженерная школа ДВФУ; Школа Биомедицины ДВФУ, Владивосток, Россия, RevaGal@yandex.ru

Актуальность. В доступной литературе имеются противоречивые данные по поводу механизмов обособления структур глаза человека [5, 8]. Решение этого вопроса особенно важно, в связи с тем, что один из важнейших факторов, влияющих на становление внутриглазного давления у новорождённого ребёнка – состояние сосудистой оболочки [1, 4]. Особенности реакции и разрушения эпителия в условиях глаукоматозного процесса свидетельствуют об актуальности исследований, ведущихся в направлении изучения структуры и особенностей развития структур глаза человека [2, 3]. Одним из актуальных 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 [6, 7].

Целью нашей работы послужило установление закономерностей развития цилиарного тела глаза в онтогенезе человека.

Материал и методы. В работе использован материал глаз 28 эмбрионов и плодов в возрасте от 5 недель эмбрионального периода развития до 10 месяцев пренатального онтогенеза, полученный при медицинских абортах. Для выявления клеток по дифферону стволовой клетки крови (СКК) использованы гистологические и иммуногистохимические методы исследования с использованием маркёров на выявление CD68 и CD163. Анализ материала проведён с помощью микроскопа Olympus – Vx82 и цифровой камеры CDx82.

Результаты. Нами установлено, что в обособлении цилиарного тела от других структур глаза участвуют иммуночиты CD68 и CD163. Это может быть свидетельством того, что нарушение в системе эффекторных иммуночитов может привести к дисгенезу в зоне формирования не только переднего отрезка глаза, но и в структурах системы оттока внутриглазной жидкости, что приведёт к развитию врождённой глаукомы. Мы считаем, что в основе как врождённой глаукомы, так и приобретённой, лежит нарушение в системе контроля эффекторными иммуночитами за развитием структур глаза.

Выводы

1. Иммуночиты осуществляют контроль за расщеплением и обособлением оболочек глаза.

Исследования проведены при поддержке Научного Фонда Дальневосточного федерального университета, в рамках государственного задания 2014/36 от 03.02.2014 г. и Международного гранта Дальневосточного федерального университета (соглашение № 13-09-0602-м_а от 06.11 2013 г.).

Список литературы

1. Волгарева Е.А. Функциональная морфология меланоцитов сосудистой оболочки глаза при экспериментальной глаукоме и ее коррекции аллогенным биоматериалом. // Морфологические ведомости. 2007. № 3-4. С. 91-93.
2. Волгарева Е.А., Муслимов С.А., Мусина Л.А., Корнилова Г.Г. Роль меланоцитов сосудистой оболочки глаза в патогенезе глаукомы // Вестник Оренбургского государственного университета. № 78 - декабрь 2007. с. 55-57.
3. Корнилова Г.Г., Галимова Э.В., Волгарева Е.А., Корнилова М.П., Полякова Е.Ю. Морфофункциональные изменения в оболочках глазного яблока при кортикостероидной глаукоме // Матер IV Росс. Науч. Конф. «Роль природных факторов и туризма в формировании здоровья населения». Уфа, 2006. С. 21-22.
4. Мусина Л.А., Муслимов С.А., Лебедева А.И., Волгарева Е.А., Волгарева Е.А., Муслимов С.А., Корнилова Г.Г., Князева Г.Н. Влияние аллогенного биоматериала на меланоциты радужки при глаукоме // Морфология. 2006. Т. 129. № 4. С. 34.
5. Мусина Л.А., Муслимов С.А., Лебедева А.И., Волгарева Е.А. Ультраструктура макрофагов, выявляемых при имплантации аллогенного биоматериала «Аллоплант» // Морфология. Т. 129. № 1. 2006. С. 53-56.
6. Рева Г.В. Развивающийся глаз. Дальпресс. 1998. 256 с.
7. Рева Г.В., Филина Н.В. Дренажная система глаза человека. Дальнаука. 2010. 105 с.
8. Рева Г.В., Новиков А.С., Рева И.В. Гистофизиология сосудистой оболочки в пренатальном онтогенезе человека. Дальнаука. 2016. 214 с.

РОЛЬ ИШЕМИИ В АПОПТОЗЕ ГЕПАТОЦИТОВ ПРИ ГЕПАТИТЕ С

Расказова М.Е., Волков А.Е.

Дальневосточный федеральный университет, Школа Биомедицины ДВФУ, Владивосток, Россия, mrrasskazova@mail.ru

Актуальность. По-прежнему существует точка зрения, что различные патогенные микроорганизмы, в том числе вирусы, связаны с риском увеличения рака. Неблагоприятный прогноз, изучение механизмов развития почечной патологии, цирроза и канцерогенеза печени на фоне гепатита С, в т.ч. и у ВИЧ-инфицированных в связи с анемией и аноксией является на современном этапе наиболее актуальным.

Материал и методы исследования. В работе использован материал печени, почки и лёгких больных гепатитом С, в том числе ВИЧ инфицированных в возрасте