

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)**

**РОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО ПАТОЛОГОАНАТОМОВ
Санкт-Петербургское отделение Российского общества патологоанатомов —
Санкт-Петербургская ассоциация патологоанатомов**

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ В КЛИНИКОМОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛОВЕКА

**пятые научные чтения,
посвященные памяти член-корр. РАМН, з.д.н. РФ, профессора
Олега Константиновича
ХМЕЛЬНИЦКОГО**

**Сборник научных трудов
Всероссийской конференции с международным участием
*4-5 октября 2013, г. Санкт-Петербург***

**г. Санкт-Петербург
2013**

массивными кровоизлияниями. Микроскопически на поперечных срезах стенка кист образована несколькими полиморфными слоями: резко редуцированный или десквамированный эпителий с подлежащей цитогенной стромой с различным количеством кровеносных сосудов, к которым приурочено варьирующее в широких пределах количество сидерофагов, и толстый слой фиброзной ткани с незначительным числом клеточных элементов. В небольшом числе образцов периваскулярно локализовались мононуклеарные клеточные инфильтраты, иногда с участием нейтрофилов. Ширина цитогенной стромы на большем протяжении кист была незначительной, с признаками фиброизирования. В половине наблюдений в препаратах содержались участки овариального коркового слоя с одиночными примордиальными фолликулами, в пределах которого не было выявлено структурных маркеров эндометриоидного процесса.

Иммуногистохимическое исследование экспрессии декорина в эндометриоидных кистах яичников продемонстрировало диффузный характер экстрацеллюлярного распределения продуктов реакции с усилением концентрации в периваскулярных зонах с большим числом крупных матрикс-продуцирующих клеток. Кроме того, визуализировалось АВ-позитивное окрашивание цитоплазмы приблизительно 10% клеточных элементов цитогенной стромы и среди скоплений сидерофагов. В препаратах группы сравнения диффузная экспрессия декорина характеризовалась значительно меньшей степенью; умеренно выраженное положительное окрашивание одиночных клеточных элементов стромы определялось лишь периваскулярно.

Таким образом, в образцах овариальных эндометриоидных кист при эндометриозе яичников 2-й и 3-й степени с помощью иммуногистохимического исследования парафиновых срезов продемонстрировано усиление экспрессии хондроитинсульфат протеогликана декорина в клеточных элементах стромы и экстрацеллюлярном матриксе, что требует дальнейшего изучения.

Литература:

1. Велло А.С., Сампайо Б.О., Панко С.К. и др. А comparative analysis of the expression of the CD11b and CD11c in the endometrial stroma of women with endometriosis. // J. Clin. Pathol. - 2003. - Vol. 1619. - P.98-112.
2. Воньга Р.К., Махеев К., Аксют А. Влияние тиреотропного гормона на экспрессию CD11b и CD11c в эндометрии. // Вестн. Бюл. (ЕШЕ ЕС). - 2009. - Vol. 1. - P. 415-428.
3. NaSH M.A., ^eave\$ M.T., Preeüman K.8. "The expression of CD11b and CD11c in the endometrial stroma of women with endometriosis. // J. Clin. Pathol. - 2002. - Vol. 8, № 6. - P. 1754-1760.
4. T\$aga M.E., ПеесНаг^ А., ПеесНаг^ А. Comparative analysis of the expression of the CD11b and CD11c in the endometrial stroma of women with endometriosis. // J. Clin. Pathol. - 2002. - Vol. 22, № 5. - P. 2893-2898.

Морфофункциональное состояние микроциркуляторного русла пародонта при задержке внутриутробного развития

Марковский В.Д., Назарян Р.С., Гармаш О.В., Гаргин В.В., Чернявский А.*
Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков, Украина;
^Институт Физиологии Академии наук, Прага, Чехия

Считается, что задержка внутриутробного развития (ЗВУР), является одной из наиболее актуальных проблем современной перинатологии, частота которой колеблется в разных странах от 3 до 24% среди доношенных и от 18 до 46% среди недоношенных новорожденных. Известно, что соматическая патология у детей часто может быть объяснена нарушением антенатального развития или раннего неонатального периода жизни. Очевидно, что патологические изменения циркуляции, которые наблюдаются при задержке внутриутробного развития (ЗВУР) должны отображаться во всех органах и системах. Для успешного решения задач ранней диагностики дистрофически-воспалительных заболеваний пародонта, как результата прогрессирования микроциркуляторных расстройств, большое значение имеет адекватная его оценка.

Целью данной работы явилось исследование морфофункционального состояния пародонта при ЗВУР.

Материал и методы. Исследование проведено на крысах линии животных, у матерей которых наблюдалась спонтанная гипертензия, что, как известно, является одной из наиболее частых причин фетоплацентарной недостаточности, и, как следствие, ЗВУР. В группу сравнения вошли средневесные крысы; в исследуемую группу вошло потомство, масса тела которого при рождении была ниже медианной массы ($6,84 \text{ кг} \times 10^{-3}$) тела всего потомства более чем на 20%.

Сразу после рождения крысята подвергались первичному антропометрическому исследованию: производилось взвешивание животных, измерение длины тела и длины хвоста. Второй раз антропометрическое исследование экспериментальных животных производилось на 1, 14 и 35 день жизни животного непосредственно перед выводом крысят из эксперимента, что осуществлялось в соответствии с международными нормативами по биоэтике.

После выведения из эксперимента крысят, ткани пародонта фиксировали в 10% формалине и после рутинной проводки изготавливали срезы, которые окрашивали гематоксилином и эозином, по Рего, по ван Гизону, изучали на микроскопе «01утри8 ВХ-41». Конфокальную лазерную сканирующую микроскопию проводили при помощи инвертированного микроскопа ^е^са ^М ШЕ2 с конфокальным модулем ^е^са 8Р2 АОВ8.

Результаты и обсуждение. В результате исследования препаратов крысят выведенных из эксперимента на 1-е сутки после рождения в

исследуемой группе наблюдаются выраженные изменения в морфофункциональном состоянии МЦР пародонта. Сосудистое русло имеет неравномерное кровенаполнение. Наряду с запустевшими и спавшимися сосудами присутствуют сильно расширенные заполненные кровью капилляры. Отмечается наличие мелких тромбов в просвете сосудов, которые чаще локализируются в посткапиллярах и венах. Процессы новообразования сосудов не выражены.

При конфокальной микроскопии в образцах контрольной группы имеет место плавное ветвление сосудов, чего не наблюдается в исследуемой группе. У последних также подтверждено наличие мелких тромбов, локализующихся в посткапиллярах и венах, которые в некоторых случаях полностью обтурируют просвет сосудов. Благодаря высокому разрешению и контрасту изображений, реконструированных методом конфокальной микроскопии, обнаружено утолщение стенок сосудов, которое может являться следствием начальных склеротических процессов сосудов и периваскулярного пространства.

При сравнении подгрупп животных, выведенных из эксперимента на 14-й день после рождения, обнаружено, что состояние микроциркуляторного русла тканей пародонта достаточно схоже с вышеописанным, хотя и более однородно по сравнению с группой новорожденных. В исследуемой группе, наряду с запустевшими дилатационно расширенными сосудами, встречались и спазмированные и переполненные кровью. В периваскулярном пространстве таких сосудов отмечались точечные кровоизлияния. При этом в ряде случаев процессы новообразования сосудов в исследуемой группе очагово носили интенсивный характер.

Поскольку изображения, полученные с помощью конфокальной микроскопии, характеризуются высокой контрастностью и отсутствием артефактов, присущих другим методам, на максимальной проекции с цветовой кодировкой глубины четко обнаруживается интенсивный процесс новообразования сосудов. Также подтверждается наличие точечных кровоизлияний в периваскулярном пространстве таких сосудов.

Конфокальная микроскопия выявляет неравномерность кровенаполнения сосудов МЦР, дилатационное расширение и наличие тромбов у крысят исследуемой группы. При этом тромбы имеют достаточно большую протяженность. Максимальная проекция с цветовой кодировкой глубины выявляет интенсивный процесс новообразования сосудов. Также подтверждается наличие точечных кровоизлияний в периваскулярном пространстве.

У животных, выведенных из эксперимента на 35-й день после рождения, состояние микроциркуляторного русла животных исследуемой группы в целом соответствует контрольным животным. Однако в периваскулярном пространстве наблюдаются более выраженные склеротические процессы.

Таким образом, сопоставление разных методов микроскопии указывает на новые факты последствий ЗВУР в виде нарушений микроциркуляторного русла пародонта, которые могут лежать в основе развития патологических процессов в ротовой полости в дальнейшем онтогенезе. Нарушения в МЦР ведут к появлению очагов ишемии уже при рождении, с последующей перестройкой тканей пародонта и склеротическими изменениями на относительно ранних этапах онтогенеза (по ходу работы 14-й и 35-й день жизни крысы). В результате меняются адаптационные свойства ткани и создаются предпосылки для развития воспалительно-дистрофических повреждений.

Прогностические и предиктивные маркеры в нейроонкологии: значение различных методов исследования

*Мацко Д.Е., Мацко М.В., Иевлева А.Г., Желбунова Е.А., Янус Г.А.,
Имянитов Е.Н.*

ГБУЗ «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)», Санкт-Петербургский государственный университет, ФГУ НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова, ФГБУ РНХИ им. проф. А.Л. Поленова, ЛДЦ МИБС им. С.М. Березина, г. Санкт-Петербург, РФ

Известно, что среди опухолей центральной нервной системы наиболее частыми, самыми сложными для морфологической диагностики, хуже всех поддающихся лечению и, вследствие всего перечисленного, вызывающими наибольший интерес исследователей самых разных специальностей, являются нейроэпителиальные новообразования, а среди них - бластомы астроцитарного генеза, насчитывающие внутри себя около полутора десятков разновидностей.

На современном этапе развития знаний онкоморфолог все более становится клиническим патологом, от которого требуется не только четкий нозологический диагноз с указанием степени злокачественности процесса, но и целый ряд дополнительных сведений, характеризующих прогноз заболевания и дающих основания для проведения индивидуализированной терапии. Подобные исследования стали рутинными для рака молочной железы, некоторых лимфом, стромальных опухолей желудочно-кишечного тракта и т. п.

В последнее время в зарубежной печати стали появляться публикации о значимости прогностических и предиктивных маркеров в некоторых нейроэпителиальных опухолях. К ним относятся: мутация GON1/2 (изоцитратдегидрогеназа); метилирование промотора MСMT

Кихтенко Е.В. Морфология гемато-энцефалического барьера новорожденных при повреждающем воздействии хронической внутриутробной гипоксии.....	164
Клопова В.А., Самсонова И.В. Оценка процесса апоптоза в поджелудочной железе при хроническом панкреатите.....	166
Кобяков Д.С., Климачев В.В., Авдалян А.М., Бобров И.П., Бычкова Е.Ю., Лазарев А.Ф. Взаимосвязь между аргирофильными белками районов ядрышковых организаторов и стадией (по TNM системе) в плоскоклеточном раке легкого.....	169
Коваленко В.Л., Маслов Р.С. Венозный тромбоз эмболизм - причинность и танатогенез по результатам клинко-патологоанатомического анализа.....	171
Конкина Е.А., Демидов В.И., Хейнштейн В.А. Морфогенетические аспекты повторных инфарктов головного мозга при мультифокальном атеросклерозе и сахарном диабете.....	174
Корнеев Г.И., Попов В.В., Кабанов В.В. Влияние патологии органов гепатопанкреатодуоденальной зоны на морфофункциональные особенности заживления раневой поверхности большого дуоденального сосочка после эндоскопической папиллосфинктеротомии.....	178
Корнеева Е.А., Корнеев Г.И., Комчаров Д.В. Динамика возрастных морфологических изменений эпикантуса для обоснования его хирургического лечения.....	180
Корнеев Г.И., Струкова В.А. Патоморфологические изменения эндометрия, цервикального канала и экзоцервикса при различных сроках ношения внутриматочной контрацепции.....	183
Костючек И.Н., Кораблина И.М., Воробьев С.Л. Комплексная морфологическая диагностика опухолей легких: клинические наблюдения....	187
Крупнов Н.М., Федотов А.В. Морфологическая активность сперматогенеза при черепно-мозговой травме.....	189
Кузнецов С.С. Краснокутская Т.Б. Характеристика заболеваемости и смертности при раке молочной железы в Нижегородской области по данным прозектур.....	191
Кузнецов С.С., Лачкова А.А. Морфологические особенности структурных вариантов аденогенных карцином желудка не подвергавшихся терапевтическим воздействиям.....	194
Кулагин Р.Н., Петров С.В., Уткузов А.Р. Прогностическое значение экспрессии Р21/ШАР1 в плоскоклеточном раке гортани.....	197

Лазарев А.Ф., Кобяков Д.С., Климачев В.В., Авдалян А.М., Бобров И.П. Взаимосвязь аргирофильных белков ядрышкообразующих районов и антигена К-67 с выживаемостью при аденокарциноме легкого....	198
Липова В.А., Наумова Н.С. Возможности цитологической диагностики эндометриоза яичников.....	199
Листопадава А.П., Петровский А.Н., Новикова В.П., Мельникова И.Ю. Морфологические особенности слизистой оболочки желудка у детей с ювенильным артритом и сопутствующим хроническим гастритом.....	202
Луговая Е.А., Горбачев А.Л. Корреляционные отношения между параметрами систем организма человека «Щитовидная железа» и «Микроэлементы».....	205
Майбогин А.М. Ведущие клинко-морфологические проявления хронической инфекции, вызываемой вирусом гепатита С, в нервной системе (обзор литературы).....	207
Майбогин А.М., Недзьведь М.К. Особенности воспалительной инфильтрации в различных отделах головного мозга при хронической инфекции, вызываемой вирусом гепатита С.....	209
Майбогин А.М., Недзьведь М.К. Поражение эндотелиальных клеток гематоэнцефалического барьера вирусом гепатита С.....	212
Маринкин И.О., Айдагулова С.В., Кулешов В.М., Тимофеева Ю.С., Архипов С.А., Кучеренко С.Г., Авдиюк Г.А., Назарова Т.М., Ваулин Д.Е., Пивень Л.А. Изучение экспрессии декорина в эндометриоидных кистах яичников.....	214
Марковский В.Д., Назарян Р.С., Гармаш О.В., Гаргин В.В., Чернявский А.* Морфофункциональное состояние микроциркуляторного русла пародонта при задержке внутриутробного развития.....	217
Мацко Д.Е., Мацко М.В., Иевлева А.Г., Желбунова Е.А., Янус Г.А., Имянитов Е.Н. Прогностические и предиктивные маркеры в нейроонкологии: значение различных методов исследования.....	219
Метельская М.А., Рогов Ю.И., Кобаль П.М. Сравнительная оценка иммуногистохимического статуса гиперпластических процессов эндометрия.....	222
Милованов А.П., Ожиганова И.Н. Эмбриохориальная недостаточность.....	225