

тановлено, что все железы представлены дольками различного размера. В каждой дольке четко определялись корковое и мозговое вещество. Окраска срезов МКА к ИЛ-4, ИЛ-7 позволила выявить особенности в локализации и соотношении относительных объемов клеток, экспрессирующих на своей поверхности рецепторы к ИЛ-4, ИЛ-7. Так, в железах контрольной группы в коре определялись преимущественно клетки, экспрессирующие на своей поверхности рецепторы ИЛ-7. В мозговом веществе выявлялись единичные ИЛ-4 - продуценты. Относительный объем клеток – продуцентов ИЛ-7 составил: $3,1 \pm 0,97\%$, а клеток - продуцентов ИЛ-4 – $1,2 \pm 0,4\%$. Относительные объемы и расположение клеток – продуцентов цитокинов свидетельствуют о структурной и функциональной зрелости эпителиального компонента тимуса. В тимусах плодов от матерей, страдающих СД, отмечалось увеличение относительного объема клеток - продуцентов ИЛ-7 ($3,9 \pm 0,20\%$), способствующих усилению пролиферативной активности тимоцитов. Относительный объем клеток, экспрессирующих поверхностные рецепторы ИЛ-4, был снижен ($0,9 \pm 0,05$).

Выводы. Изменение относительных объемов клеток – продуцентов цитокинов могут свидетельствовать о функциональной незрелости эпителиального компонента тимуса плодов от матерей с СД. Изменение величин относительных объемов клеток, экспрессирующих поверхностные рецепторы ИЛ-7 и ИЛ-4 приводит к нарушению созревания и дифференцировки тимоцитов, что характеризует лимфоидный компонент тимуса. Таким образом, можно говорить о структурно – функциональной незрелости тимуса плодов от матерей, страдающих СД I типа, что в дальнейшем онтогенезе может привести к развитию иммунопатологических состояний.

Лавроненко Е.А.
ИСТОЧНИКИ РАЗВИТИЯ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ СЕРДЦА
 Днепропетровская государственная медицинская академия
 Днепропетровск, Украина

Актуальность. Пороки развития клапанного аппарата и перегородок сердца являются частыми врожденными дефектами развития сердечно-сосудистой системы. Понимание их нормального развития необходимо не только для эффективного лечения, но и для прогнозирования и диагностики подобных аномалий.

Цель работы: изучение источников и механизмов развития соединительной ткани сердца.

Основные источники развития соединительной ткани – это проэпикардиальный орган, нейтральный гребень (НГ) и эпителий эндокардиальных подушек (ЭП) и эпикарда, подвергшийся эпителио-мезенхимной трансформации (ЭМТ). Проэпикардиальный орган – временная эмбриональная структура, которая контактирует с примитивным сердцем в области дорсальной атрио-вентрикулярной (АВ) борозды, имеет вид цветной капусты. Эпикардиальная миграция начинается из этого участка и распространяется радиально по всему сердцу. НГ – временная структура в развитии позвоночных. Клетки НГ располагаются на латеральном крае нервной пластинки, правая и левая популяции расположены напротив друг друга благодаря складке нервной пластинки, которая выпячивается в нервную трубку. Клетки мигрируют по строго детерминированным путям в аортальные дуги и принимают участие в формировании аорто-пульмональной перегородки, перегородки ствола, а также в развитии автономной иннервации сердца. Ткань ЭП представляет собой массу рыхло организованной мезенхимы, которая располагается в стенках суженной части сердца между предсердием и желудочком. На начальном этапе формирования ЭП, пространство между эндо- и миокардом заполнено межклеточным веществом – кардиогелем. По мере их роста кардиогель заселяется мезенхимными клетками, которые образуются в результате ЭМТ из эндотелия ЭП. В последующем, подушки трансформируются в плотную соединительную ткань, которая формирует фиброзный скелет, клапаны сердца.

Выводы. Основными источниками развития соединительной ткани сердца являются эндотелий ЭП, эпикард, проэпикардиальный орган и НГ. значительную роль в становлении соединительнотканной популяции миокарда играет ЭМТ.

Лежнева Т.В.
Мочалова И.С.
Гречишкина Т.Ф.
ВЛИЯНИЕ ГИПЕРТЕРМИИ РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ НА СТРУКТУРНЫЕ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ФУНДАЛЬНОГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДКА И ПЕЧЕНИ КРЫС И ИХ КОРРЕКЦИЯ ИНОЗИНОМ
 Луганский государственный медицинский университет
 Луганск, Украина

Цель: изучить роль экзогенной экстремальной гипертермии $43-44^{\circ} \text{C}$, роль экзогенной гипертермии средней степени тяжести $41-43^{\circ} \text{C}$ в формировании нарушений структуры и функции фундального отдела