

G4). У ньому, як правило, окремо або в сукупності виявляються міксо-, ліпо-, фібро-, хондро-, остео-, нейро-, лейоміо- і рабдоміосаркоматозні структури. Така структура неепітеліального компонента нефробластоми дозволяє його розглядати як моно-, і полікомпонентну мезенхімному. До найчастіше виявлених тканин нефробластоми відносять структури м'язового походження – лейоміо- і рабдоміобластні, які займають досить великий питомий об'єм (до 70%). Ці дані свідчать про те, що м'язові елементи є найважливішими структурами нефробластоми, підтверджуючи її іншу назву – “аденоміокарциносаркома”. При зіставленні морфологічних характеристик міобластних структур із клінічним перебігом нефробластом, які містять у своєму складі м'язовий компонент, відзначено збільшення злоякісності пухлини Вільмса. Це пов'язано з вищою проліферативною активністю міобластних структур, їх здатністю до судинної інвазії в порівнянні з епітеліальними структурами при однаковому ступені диференціювання. Високий ступінь диференціювання м'язового компонента не може слугувати показником сприятливого прогнозу, тому що при дослідженні судинної інвазії неепітеліального компонента всіх спостережень нефробластом відзначено проростання G1 і G2 міобластних структур у лімфатичні і кровоносні судини. Максимальним злоякісним перебігом володіють нефробластоми, у складі яких містяться міобластні структури, що відповідають G3 і G4 ступеню катаплазії. Вони володіють найвищою проліферативною активністю і здатністю до судинної інвазії. З наших спостережень усі лейо- і рабдоміобластні варіанти, що відповідають G3 і G4, показували частішу інвазію в кровоносні судини, ніж у лімфатичні.

Висновки. Наявність неепітеліального компонента будь-якого ступеня диференціювання в нефробластомі є показником несприятливого перебігу захворювання.

Романенко Л.А.

ВЛИЯНИЕ МАЛЫХ ДОЗ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ НА СОСТОЯНИЕ ГЛИАЛЬНЫХ ПРОМЕЖУТОЧНЫХ ФИЛАМЕНТОВ

Днепропетровская государственная медицинская академия
Днепропетровск, Украина

Целью исследования было определить изменения состава белков промежуточных филаментов в разных отделах головного мозга крыс, в зависимости от срока облучения.

Материалы и методы. Для исследования было использовано 30 крыс, которые были разделены на группы, в зависимости от срока облучения – 1 сутки, 1,2 и 3 недели, в том числе и контрольная группа. Рентгеновское облучение проводили на установке РУМ-17 в дозе 0,0129 Кл/кг. Головной мозг разделяли на отделы (кора больших полушарий, мозжечок, гипокамп), гомогенизировали, центрифугировали. Количество глиального фибриллярного кислого белка (ГФКБ) определяли с помощью ракетно-линейного электрофореза.

Результаты и их обсуждение. Под действием ионизирующего низкодозового излучения нами были определены достоверные изменения содержания ГФКБ во всех группах, подвергнутых облучению. Выраженность этих изменений выявляла зависимость от срока действия излучения. Характер этих изменений в исследуемых отделах головного мозга был одинаковым. Изменение содержания растворимой и кислой формы ГФКБ были независимыми друг от друга. Таким образом, однократное облучение в течение 7 суток вызывало снижение обеих фракций ГФКБ в гипокампе и мозжечке, в то время как в коре больших полушарий имело место повышение филаментной фракции в пределах 5-23%. Облучение на протяжении 14-21 суток сопровождалось возрастанием филаментной формы ГФКБ во исследуемых структурах мозга.

**Севумян К.Ю.
Максименко А.О.**

ЧИСЕЛЬНІСТЬ В-ЛІМФОЦИТІВ В ПЛАЦЕНТІ ПРИ ФІЗІОЛОГІЧНО ПЕРЕБІГАЮЧИЙ ВАГІТНОСТІ ТА ПРИ РЕЗУС-КОНФЛІКТІ

Запорізький державний медичний університет
Запоріжжя, Україна

Мета дослідження: Вивчити розподіл В-лімфоцитів в плаценті у породіль в нормі та при ізоантигенному конфлікті по резус-фактору.

Матеріали та методи. Було досліджено 15 плацент при нормальній доношеній вагітності (1 група – контрольна) і 12 плацент при доношеній вагітності, яка була ускладнена ізоімунним конфліктом по резус-фактору (2 група). З фіксованої у 10% розчині формаліну плаценти вирізали шматочки з центральної та крайової зони. Для оглядової мікроскопії парафінові напівтонкі зрізи фарбували гематоксиліном та еозином. Використовуючи морфометричну сітку Глаголева підраховували загальну кількість лімфоцитів в децидуальній тканині матки і в стромі ворсин хоріальної частини плаценти на умовну одиницю площі 10000мкм². Для вивчення кількості та розподілу В-лімфоцитів (SBA⁺-лімфоцитів) ставили лектингісто-