

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СТРУКТУРЕ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА

Валеватая М.Р.

Научный руководитель: Миронов Т.И.
Кафедра гистологии и эмбриологии имени профессора А.Г. Кнорре
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: сахарный диабет развивается вследствие структурных и функциональных изменений поджелудочной железы, что приводит к снижению секреции гормона инсулина и, как следствие, увеличению уровня глюкозы в крови.

Цель исследования: выявление морфологических изменений при рассмотрении фотографий микропрепаратов поджелудочной железы здорового человека и человека больного СД.

Материалы и методы: изучение фотографий микропрепаратов, обзор и анализ данных исследований, изложенных в научных публикациях отечественных и зарубежных авторов.

Результаты: при микроскопическом исследовании поджелудочной железы человека, больного СД, наблюдается атрофия клеток железистых ацинусов, избыточное развитие соединительной ткани, гиалиноз и склеротические изменения стенок кровеносных сосудов. Происходит изменение островков Лангерганса: их количество и размеры значительно уменьшены, они овальной или неправильной формы и окружены нежной соединительнотканной капсулой. И сами клетки островкового аппарата в различной степени дистрофически изменены, иногда атрофичны, а в соединительнотканых прослойках отмечается гиалиноз [1]. При некоторых клинических формах сахарного диабета иногда могут наблюдаться явления регенерации островковой паренхимы. При выраженных формах сахарного диабета количество β -клеток снижено, в то время как количество α -клеток либо не изменяется, либо несколько увеличивается. При этом в цитоплазме β -клеток обнаруживаются признаки дегрануляции, явления дистрофии, а подчас и атрофические изменения [2].

Выводы: было выявлено, что у организма, больного СД, происходит нарушение следующие функций поджелудочной железы: секреция панкреатических ферментов, гормона инсулина, при этом выработка глюкагона увеличивается. Также наблюдаются массивные патологические изменения клеток поджелудочной железы.

Литература

1. Зубрицкий М.Г., Недзьведь М.К. Морфологические признаки воспалительного процесса в поджелудочной железе при сахарном диабете I и II типа // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. 2003. № 3. С. 11–13.
2. Громова З.З. и др. Характеристика эндокринных заболеваний. 2007. С. 69–72.

PIТ-КЛЕТКИ КАК СПЕЦИФИЧЕСКИЕ НАТУРАЛЬНЫЕ КИЛЛЕРЫ ПЕЧЕНИ ЧЕЛОВЕКА

Григорьева К.М.

Научный руководитель: преподаватель Миронов Т.И.
Кафедра гистологии и эмбриологии им. А.Г. Кнорре
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: гепатоциты — основные клетки печени, имеющие развитые органеллы и высокую функциональную активность, из-за чего у них часто происходит увеличение плоидности. Поэтому у этих клеток повышается риск возникновения онкогенной трансформацией в связи с этим необходим контроль со стороны иммунной системы. Мы предполагаем, что основными эффекторами противоопухолевого ИО являются piт-клетки.