

РАЗВИТИЕ И НОРМАЛЬНОЕ СТРОЕНИЕ ГИПОФИЗА

Мельников М.Е.

Научный руководитель: преподаватель Миронов Т.И.

Кафедра гистологии и эмбриологии имени профессора А.Г. Кнорре

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: гипофиз является центральным органом эндокринной системы. Изучение строения и развития органа необходимо для понимания механизмов работы всей эндокринной системы и механизмов развития различных патологических процессов.

Цель исследования: исследовать развитие и нормальное строение гипофиза человека.

Материалы и методы: обзор, анализ и обобщение данных научных исследований и учебной литературы.

Результаты: гипофиз закладывается на 4 неделе эмбрионального развития. Аденогипофиз развивается из эктодермального выроста ротовой полости — кармана Ратке. Нейрогипофиз развивается из вентральной части промежуточного мозга. На 6–8 неделе карман Ратке отделяется от ротовой полости и сливается с нейрогипофизом. Развитие происходит под действием белков FGF 8, 10, BMP 4, Shh, Pitx1, Prop1, Lhx3, SF1, Tbx19. Аденогипофиз состоит из гранулярных железистых эпителиоцитов. Выделяют хромофильные (ацидофильные, базофильные) и хромофобные клетки. Ацидофильные клетки продуцируют СТГ и пролактин, базофильные — АКТГ, ТТГ, ФСГ и ЛГ. Хромофобными являются лишённые секрета клетки. Фолликулярно-звёздчатые клетки отвечают за паракринную регуляцию эндокриноцитов и за фагоцитоз. Клетки промежуточной доли продуцируют МСГ и липотропин. Нейрогипофиз состоит из аксонов нейросекреторных клеток крупноклеточных ядер гипоталамуса, по которым вазопрессин и окситоцин транспортируются в нейрогипофиз и выделяются в кровь.

Выводы: гипофиз является одним из важнейших органов нашего организма. Он развивается из двух различных зачатков. Посредством выделяемых гормонов гипофиз регулирует деятельность других эндокринных желёз и оказывает влияние на процессы роста, развития и обмена веществ.

Литература

1. Larkin S., Ansorge O. Development and microscopic anatomy of the pituitary gland // NCBI Bookshelf, 2017. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK425703/> (дата обращения: 16.02.2019).
2. Foulad A., Meyers A. Pituitary Gland Anatomy // Medscape, 2015. URL: <https://emedicine.medscape.com/article/1899167-overview> (дата обращения: 16.02.2019).
3. Ovalle W.K., Nahirney P.C. Netter's Histology Flash Cards Updated Edition — Philadelphia, PA: Saunders Elsevier, 2013. С. 212–219.

ГИСТОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

Озодова Ш.Ш.

Научный руководитель: преподаватель Миронов Т.И.

Кафедра гистологии и эмбриологии имени профессора А.Г. Кнорре

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: согласно статистике, рак шейки матки занимает третье по частоте место среди злокачественных новообразований половых органов [2]. В 2006 году в России взяты на учет с диагнозом рак шейки матки 12 814 больных. Несмотря на визуальную локализацию, РШМ 3–4 стадий выявлен у 38,9% больных. Высокой остается летальность в течение первого года с момента установления диагноза (19,3%), что свидетельствует о поздней диагностике и не всегда адекватном лечении. Высокие уровни заболеваемости и смертности требуют разработки новых подходов в лечении этой патологии [3].