**Дем’яненко Інна Олексіївна. Ранній гістогенез дихальної системи у людини в умовах типової та атипової імплантації : Дис... канд. наук: 14.03.09 – 2007**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Дем’яненко І. О. Ранній гістогенез дихальної системи у людини в умовах типової та атипової імплантації. – Рукопис.**Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.03.09 – гістологія, цитологія, ембріологія. – Кримський державний медичний університет ім. С. І. Георгієвського. – Сімферополь, 2007.Проведене на ембріонах людини перших 12 тижнів ембріогенезу при матковій імплантації і 60 діб при трубній імплантації морфологічне, гістохімічне, лектиногістохімічне і морфометричне дослідження дозволило встановити, що імплантація в маткові труби істотно порушує ембріональний гістогенез трахеї і легенів. Існують періоди часу, які супроводжуються найбільш значними тканинними перебудовами. Вік 43-45 діб і 11-12 тижнів для розвитку дихальної системи при матковій імплантації і 43-45 діб і 55-60 діб при трубній імплантації – критичний.Простежено ефект послідовного перерозподілу глікополімерів – рецепторів лектинів у клітинах, на їх поверхні та у позалітинних тканинних структурах у процесі органоспецифічного диференціювання епітеліальних і мезенхімних закладок вивчених органів та доля цих молекул в епітеліо-мезенхімних взаємодіях, які залежать від типу імплантації зародка. |

 |
|

|  |
| --- |
| В дисертації на підставі аналізу стану проблеми нормальності ембріогенезу дихальної системи у людини при трубній вагітності з використанням сучасних методів дослідження, вперше отримано теоретичне узагальнення та нове вирішення науково – практичного завдання щодо порушень гістогенезу під впливом атипової імплантації та виявлено органні особливості раннього гістогенезу трахеї і легенів у людини при матковій імплантації , відомості про які за даними літератури відсутні.1.Комплексне вивчення закономірностей раннього гістогенезу дихальної системи людини при матковій і трубній імплантації виявило, що імплантація в маткові труби істотно порушує ранній ембріональний гістогенез трахеї і легенів.2. У ранньому гістогенезі дихальної системи людини виявлено періоди, протягом яких процеси перебудови структурної організації ядра, а також біосинтетичні процеси максимальні. Перший період тканинних перетворень при матковій і трубній імплантації співпадає і відповідає 43-45 добам, а другий відбувається на 11-12 тижні при матковій імплантації, а при трубній – на 55-60 добу.3. Особливості ускладнення вуглеводного обміну аналогічні у всіх закладках трахеї і легенів при обох типах імплантації. При трубній вагітності синтез глікогену і глікопротеїнів помітно знижений: у епітелії за рахунок глікопротеїнів, а в мезенхімних закладках – за рахунок глікогену.4. Гістогенез похідних мезенхіми дихальної системи при обох типах імплантації характеризується дивергентним диференціюванням первинно однорідної мезенхіми у відповідні мезенхімні похідні, перш за все, в періепітеліальних зонах і навколо проксимальних епітеліальних закладок. Це супроводжується ущільненням клітин, накопиченням в них глікогену, глікопротеїнів, глікозаміногліканів, перерозподілом глікокон’югатів з термінальними залишками N-ацетил-D-глюкозаміну, сіалової кислоти, N-ацетил-D-галактозаміну і a-L-фукози. Диференціювання клітин мезенхіми в молоді фібробласти ембріональної сполучної тканини супроводжується редукцією і експресією різних вуглеводних детермінант при різних типах імплантації.5. За наслідками статистичного аналізу даних каріометрії динаміка диференціювання закладок дихальної системи при матковій вагітності значно відрізняється від динаміки диференціювання закладок дихальної системи при трубній вагітності.6. Розміри ядер клітин при трубній вагітності значно менші, ніж у нормально імплантованих зародків. У процесі раннього гістогенезу зменшення розмірів ядер клітин епітелію трахеї і легенів при матковій імплантації відбувається швидше за таких при позаматковій імплантації. В клітинах мезенхіми та ембріональної сполучної тканини, що контактують з епітелієм при нормальній імплантації, відмічається більш інтенсивне зменшення розмірів ядер, ніж у такіх при атиповій імплантації.7. Закономірності перерозподілу глікополімерів, що є рецепторами використаних лектинів різної вуглеводної специфічності, і їх кількість у міру розвитку зародків в перші 12 тижнів ембріогенезу в закладках дихальної системи при типовій імплантації не відповідає таким при атиповій імплантації. Найбільш помітні перебудови лектин-рецепторної системи при матковій імплантації відбуваються з другої половини другого місяця пренатального онтогенезу, а при позаматковій – на один або два тижня пізніше.8. При типовій імплантації між базальною мембраною епітелію і цитолемою клітин належної мезенхіми та ембріональної сполучної тканини протягом перших трьох місяців ембріогенезу зберігається відповідність гістотопографії і перерозподілу сіалокон’югатів (рецептори лектинів рицини і бузини чорної) і N-ацетил-D-галактозамінокон’югатів (рецептори лектинів сої і виноградного равлика), а у N-ацетил-D-глюкозамінокон’югатів (рецептори лектину зародків пшениці, бульб картоплі), галактокон’югатів (рецептори лектину арахісу), фукозокон’югатів (рецептори лектину сочевиці) і маннозокон’югатів (рецептори лектину бобовника анагиролистного) такої схожості немає. При атиповій імплантаці зберігається відповідність гістотопографії і перерозподілу тільки сіалокон’югатів (рецептори лектинів рицини). |

 |