

пороки сердца; у 18%-внутрижелудочковые кровоизлияния; у 9%-РДС. Следует отметить, что у матерей новорождённых с ЭНМТ и ОНМТ беременность протекала на неблагоприятном фоне, отягощенном эндометриозом, кольпитом, бактериальными вагинозами, бесплодием, выкидышами и беременностью с помощью ЭКО.

Выводы: новорождённые с экстремально низкой массой тела чаще умирали на первой неделе жизни, а новорождённые с очень низкой массой тела — позже. Чаще всего и у первой, и у второй группы детей встречались инфекции, характерные для перинатального периода.

Литература

1. Пауков В.С. Патологическая анатомия: учебник: в 2 т./ под ред. В.С. Паукова. — М.: ГЭОТАР — Медиа, 2015. — Т. 2. Частная патология. — 528 с.
2. Руководство по перинатологии: в 2 томах / ред. Д. О. Иванов. — Т. 2. — 2-е изд., испр. и доп. — СПб.: Информ-Навигатор, 2019. — 1592 с.
3. Кумар В. Основы патологии заболеваний по Роббинсу и Котрану / Кумар В., Аббас А.К., Фаусто Н., Астер Дж. К.; пер. с англ.; под ред. Е.А. Коган, Р.А. Серова, Е.А. Дубовой, К.А. Павлова. В 3 т. Том 3: главы 21–29. — М.: Логосфера, 2016. — 500 с.; ил.; 21,6 см. — Перевод изд. Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease, Vinay Kumar, et al., 8th ed. — ISBN № 978-5-98657-056-3.

ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПАРЕНХИМЫ И СТРОМЫ РАКА ЛЁГКОГО

Ежов Д. А., Сычёва Д. Р.

Научный руководитель: д.м.н. профессор Василенко Инна Васильевна
Кафедра патологической анатомии, патологоанатомическое отделение «ДоКТМО» г. Донецк
Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького

Контактная информация: Ежов Денис Андреевич — студент 4 курса Лечебного факультета №1. E-mail: dy.299@bk.ru

Ключевые слова: рак легкого, аденокарцинома, патология, цитокератин.

Актуальность: рак легкого — одно из самых распространенных в мире злокачественное новообразование. Сейчас есть тенденция к возрастанию заболеваемости раком легкого в России, ведь каждый год диагностируют более 55 тысяч новых случаев заболевания. Также стоит отметить, что рак желудка находится на 1 месте по заболеваемости среди всех злокачественных образований.

Цель исследования: сопоставить морфологические, в том числе и иммуногистохимические особенности паренхимы и стромы опухолей лёгких, для дальнейшего выявления возможной связи между ними.

Материалы и методы: было изучено 7 случаев рака лёгкого: два случая аденокарциномы, две крупноклеточные, светлоклеточные карциномы, два случая железистого, солидного рака, и один случай бронхооло-альвеолярной аденокарциномы. Были использованы гистологические, гистохимические (PAS-реакция к нейтральным полисахаридам, альциановый синий, при pH 2,5 — раковоассоциированные фибробласты), и иммуногистохимические методы исследования. К последним принадлежат моноклональные антитела — цитокератин 18; антитела к эпителию соединительной ткани — виментин, к альфа-гладкомышечный актину, к молекуле адгезии — E-кадгерину; подопланину-маркёру эндотелия лимфатических сосудов, и одной из разновидностей раковоассоциированных фибробластов, и Ki 67-маркёр пролиферирующих клеток [1].

Результаты: во всех случаях опухолей была обнаружена экспрессия цитокератина 18 (маркёр железистого эпителия). В 4 наблюдениях выявлены признаки эндокринно-клеточной дифференцировки с экспрессией хромогранина типа А. В 4 случаях выявлена экспрессия подопланина в опухолевых клетках. Во всех случаях в фибробластах стромы обнаруживалась экспрессия альфа-гладкомышечного актина (окраска альциановым-синим при pH 2,5). Экспрессия виментина обнаружена в строме всех случаев, и в 4 случаях — в опухолевых клетках. В этих же случаях была обнаружена экспрессия в них подопланина [2].

Выводы: сопоставление особенностей паренхимы и стромы выявило, что в двух случаях высокая пролиферативная активность опухолевых клеток по Ki 67 сопровождалась большим количеством раковоассоциированных фибробластов в строме, которые экспрессировали подопланин

или альфа-гладкомышечный актин. В трёх случаях обнаруживалась полипотентность опухолевых клеток, которые экспрессировали и цитокератин 18, и хромогранин типа А, что позволяет предположить наличие в них опухолевых клеток со свойствами стволовых клеток. И в этих же случаях в строме фибробласты экспрессировали и альфа-гладкомышечный актин, и подоплатин, то есть стволовость сочеталась с признаками раковоассоциированных фибробластов.

Литература

1. Thunnissen E, van der Oord K, den Bakker M. Prognostic and predictive biomarkers in lung cancer. A review. *VirchowsArch.* 2014;464: P.347–358.
2. Черняев А.Л., Самсонова М.В. Патологическая анатомия легких: Атлас/ Под.ред. Чучалина А.Г. — М.: Издательство «Атмосфера», 2004.С. 103–107.

ПАТОМОРФОЛОГИЯ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ПОСЛЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ

Замора В. В.

Научные руководители: ассистент Сидорова Надежда Александровна, к.м.н. Иванова Лада Анатольевна.
Кафедра патологической анатомии с курсом судебной медицины
Санкт-Петербургский педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Замора Владислава Викторовна — студентка 4 курса Педиатрического факультета.
E-mail: vladazamora@icloud.com

Ключевые слова: ЭКО, врожденные пороки развития, патогенез, морфология, диагностика.

Актуальность: по данным Российской Ассоциации Репродукции Человека маточная беременность после ЭКО составляет 40%. Многоплодная беременность как самое частое осложнение повышает риск врожденных аномалий и хромосомных нарушений [1].

Цель исследования: определение факторов риска врожденных пороков, изучение морфологических изменений пораженных органов и систем.

Материалы и методы: были изучены истории болезни 30 пациенток СПб ГБУЗ “Родильный дом № 10” в возрасте от 23 до 42 лет и проанализированы основные и сопутствующие соматические заболевания, результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики.

Результаты: из 30 пациенток у 17 — дихориальная, диамниотическая двойня. По данным инструментальных исследований (Эхо-КГ) установлены малые аномалии развития сердца (МАРС): открытое овальное отверстие (дефект в области овальной ямки, истонченная перегородка состоит из фиброзной ткани), открытый артериальный проток (диаметр > 1,6мм), дополнительная хорда левого желудочка. У двоих из 17 обнаружена тетрада Фалло. У новорожденных при одноплодной беременности у пациенток старше 40 лет преобладают пороки развития мочеполовой системы: контрлатеральная дистопия почки, пиелозктазия, сопровождающаяся увеличением размеров почки, дилатация почечной лоханки.

Выводы: факторами риска врожденных пороков при ЭКО являются: 1)отягощенный соматический и акушерско-гинекологический анамнез пациенток; 2)оварияльная гиперстимуляция и перенос эмбрионов с повреждением метилирования ДНК [2]. Среди проанализированных материалов было установлено, что малые пороки развития при многоплодной беременности преобладали у новорожденных на гестационном сроке 32–34 недели. Для того, чтобы оценить риск развития данной патологии применяется метод преимплантационной генетической диагностики [3].

Литература

1. МЗ РФ 05 марта 2019 года № 15–4/и/2–1908 вспомогательные репродуктивные технологии и искусственная инсеминация. клинические рекомендации (протокол лечения).
2. Врожденные пороки развития, связанные с ВРТ Д.Л. Симпсон, 2017. «Репродуктивные технологии сегодня и завтра» Материалы XXVII международной конференции Российской Ассоциации Репродукции Человека (6–9 сентября 2017 г., Санкт-Петербург) — 328 с.