

ID: 2013-02-6-T-2059

Тезис

Петрова Н.А., Штейнгауэр К.В., Реука Е.Ю.

**Показатели апоптоза и пролиферативной активности при хроническом гастрите у детей.***ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России*

За последнее десятилетие отмечено увеличение частоты заболеваемости хроническим гастритом, который составляет 30-50% среди детского населения (Приворотский В.Ф., 2005, Цветкова Л.Н. 2009), что представляет интерес для данного исследования.

Настоящее исследование проведено с целью выявления взаимосвязи между морфологической картиной слизистой оболочки желудка и состоянием апоптоза и пролиферативной активности эпителиоцитов при хроническом гастрите.

Материалом исследования служили биоптаты слизистой 6 детей с диагнозом хронический поверхностный гастрит с признаками активности. Препараты окрашивались гематоксилин-эозином для оценки обзорной картины. Для характеристики апоптоза использовались парафиновые срезы, импрегнированные серебром по Мозеру, а пролиферативная активность определялась иммуногистохимическим методом по результатам экспрессии антигена пролиферирующего клеточного ядра (PCNA).

Индекс апоптоза (ИА) определялся как число окрашенных телец, деленное на 1000 клеток и умноженное на 100%, а индекс пролиферации (ИП) высчитывался как число окрашенных ядер, деленное на 300 клеток и умноженное на 100%.

Результаты исследования показали, что при хроническом поверхностном гастрите выявлялись признаки дистрофии покровно-ямочного и шеечного эпителия, очаговый отек, полнокровие слизистой, лимфоидно-плазматическая инфильтрация, которая захватывала лишь поверхностные участки слизистой оболочки, не достигая глубоких слоев (зону желез). ИА эпителиоцитов в поверхностном слое несколько превышая 4,5% (0,45% на поле зрения при х400), а в глубоких слоях составил около 2,5% (0,25% в поле зрения при х 400). ИП в поверхностном слое достигал 60,3% (20,1% в поле зрения при х400), в глубоких 33,3% (11,1% в поле зрения микроскопа).

Сравнивая показатели активности апоптоза и пролиферации эпителия слизистой оболочки у данной группы пациентов с таковыми у практически здоровых лиц следует заключить, что как и ИА, так и ИП превышают эти показатели. По данным Аруина Л.И. (2000), ИА в нормальной слизистой оболочке составляет 3%, а ИП по данным Сущенко М.А., Козловой И.В. (2009), составляет около 13%.

Таким образом, выявлена следующая тенденция: увеличение ИА и ИА эпителиоцитов при хроническом поверхностном гастрите лишь в покровно-ямочном и шеечном эпителии, что, по-видимому, обусловлено воздействием на эти структуры повреждающих факторов (*Helicobacter pylori*, нарушение ритма и характера питания и др.), индуцирующих апоптотическую и соответственно пролиферативную активность. За последнее десятилетие отмечено увеличение частоты заболеваемости хроническим гастритом, который составляет 30-50% среди детского населения (Приворотский В.Ф., 2005, Цветкова Л.Н. 2009), что представляет интерес для данного исследования.

**Ключевые слова**

индекс апоптоза индекс пролиферации гастрит