

*Медицинские науки***УЛЬТРАСТРУКТУРНАЯ  
ХАРАКТЕРИСТИКА РАЗЛИЧНЫХ  
ОТДЕЛОВ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ  
ЧЕЛОВЕКА В ПРЕНАТАЛЬНОМ  
И НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДАХ**

Бархина Т.Г., Молдавская А.А., Савищев А.В.,  
Донской М.В.

*НИИ морфологии человека РАМН,  
Москва, Россия*

*ГОУ ВПО АГМА, Астрахань, Россия*

Общеизвестно, что в вопросе о сроках дифференцировки на экзокринные и эндокринные клетки нет единой точки зрения. Некоторые моменты дифференцировки экзо- и эндокринных отделов идут параллельно по гистологическим критериям. Однако, выделение секрета и морфологическое формирование секреторных гранул и тонкая дифференцировка внутриклеточных компонентов происходят одновременно. Поэтому мы поставили перед собой задачу уточнить сроки дифференцировки клеточных органелл и других компонентов клеток двух отделов железы и их функционирование в ранние сроки неонатального онтогенеза.

Средне- и позднефетальные периоды характеризуются в основном активизацией процессов морфофункционального становления экзокринной паренхимы органа, а на ранних стадиях начинается секреция инсулина и глюкагона. С помощью метода электронной цитохимии нами установлено, что при этом активизируется основной метаболический фермент – аденилатциклаза, обнаруживаемый на мембранах эндокринных клеток.

Функционирование же в полном объеме внешнесекреторного отдела поджелудочной железы можно отметить только после рождения ребенка. Нами установлено, что в неонатальном периоде ацинарные клетки характеризуются полным набором ультраструктурных компонентов, способных к синтезу, накоплению и экстррузии секреторных гранул, заполненных зимогеном. Этому способствуют органеллы клетки: гранулярный эндоплазматический ретикулум (ГЭР), элементы комплекса Гольджи (кГ), митохондрии и сами зимогеновые гранулы. В случаях мертворожденности наблюдается некоторый диссонанс в этих компонентах: расширение и дегрануляция ГЭР, дисконплексация элементов кГ, деструкция митохондрий, незрелость зимогеновых гранул. В эндокринных клетках эти процессы выражены в меньшей степени.

Таким образом, можно констатировать, что формирование эндокринных функций и их морфологического субстрата имеет более устойчивые морфофункциональные критерии по сравнению с экзокринной паренхимой.

**ФАКТОРЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ВЛИЯЮЩИЕ НА  
УСЛОВИЯ ТРУДА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ  
РАБОТНИКОВ**

Джангозина Д.М., Темиреева К.С.,  
Аманжол И.А., Абдуллабекова Р.М.,  
Тукубаева Г.Н., Перепичко Н.З., Ивлева Л.П.,  
Ахметова А.Ж., Дербуш С.Н., Кудеринова М.К.  
*Карагандинский Университет “Болашак”,  
Национальный центр гигиены труда  
и профзаболеваний МЗ РК  
Караганда, Казахстан*

Среди многих профессий работников, занятых в отраслях, существенно укрепляющих экономику государства, труд медицинских работников имеет особое социальное значение и относится к сфере деятельности, которая, не имея непосредственного отношения к процессу производства, создает необходимые предпосылки для его нормального и эффективного функционирования.

В последнее время прослеживается тенденция ухудшения условий труда в связи со снижением финансирования мероприятий по их улучшению, отсутствием экономической заинтересованности работодателей в проведении таких работ и ответственности за нарушение санитарного законодательства. В результате около половины работников фармацевтического производства работают во вредных и неблагоприятных условиях труда. Важной составляющей системы организации охраны труда в фармацевтических организациях является аттестация рабочих мест по условиям труда с последующей сертификацией работ. При проведении аттестации оценке подлежат все имеющиеся на рабочем месте опасные и вредные производственные факторы, оказывающие отрицательное влияние на работоспособность и здоровье: физические, химические, биологические, травмобезопасность, психофизиологические, напряженность и тяжесть труда. Фармацевтические работники представляют одну из самых массовых врачебных специальностей, и их качественная и эффективная профессиональная деятельность во многом зависит не только от материально-технического оснащения и квалификации, но и от состояния их здоровья. В то же время социологические опросы фармацевтических работников показали, что состояние их здоровья нельзя назвать хорошим. Условия работы этой категории медицинских работников тяжелые, требуют большого нервного и физического напряжения, что отражается на их самочувствии после работы и состоянии здоровья в целом. С целью изучения проблемы профессионального риска производственной деятельности фармацевтических специалистов, влияния на них факторов