

А. А. ВОЙТКЕВИЧ, И. И. ДЕДОВ

## ДИФФЕРЕНЦИРОВКА НАРУЖНОЙ ЗОНЫ СРЕДИННОГО ВОЗВЫШЕНИЯ НЕЙРОГИПОФИЗА

(Представлено академиком В. В. Париным 19 XI 1969)

В портальные капилляры медиальной эминенции нейрогипофиза освобождаются гипоталамические нейрогуморы, регулирующие гормонообразование в передней доле гипофиза. Ранее считали, что роль рилизинг-факторов выполняют октапептиды гомори-положительного нейросекрета, образующегося в крупноклеточных ядрах переднего подбугорья<sup>(1-3)</sup>. Позже была получена новая информация о гипоталамо-гипофизарных связях. Электронная и флюоресцентная микроскопия показали, что на капиллярах срединного возвышения оканчиваются нервные волокна туберо-инфундабулярного тракта, представленного аксонами мелких нейронов аркуатного и других ядер медиального и заднего гипоталамуса. Супраоптико-паравентрикулого-гипофизарный тракт транзиторно проходит во внутренней зоне стенки воронки в заднюю главную долю нейрогипофиза<sup>(4-9)</sup>.

В плане таких работ представляют интерес сведения о формировании слагаемых срединного возвышения нейрогипофиза в период онтогенетического становления гипоталамо-гипофизарных связей. Настоящее сообщение включает часть имеющегося у нас материала о дифференцировке разных отделов медиальной эминенции нейрогипофиза, в частности ее наружной или палисадной зоны.

Наše исследование выполнено на молодых крысах линии Вистар в антенатальный период. Кусочки срединного возвышения, фиксированные в 1% растворе четырехокиси осмия, заливали в бутилметакрилат или аралдит. Ультратонкие срезы контрастировали уранилацетатом и цитратом свинца и просматривали в электронном микроскопе JEM-5y.

У 1–3-дневных крыс наружная зона срединного возвышения представлена сравнительно узким слоем элементов нервной ткани, прилежащей к мантийному сосудистому сплетению. На ультратонких срезах через эту зону выявляются многочисленные нервные волокна, колбообразно расширяющиеся в своих терминалях. В аксо-плазме последних наряду с митохондриями и шейрофibrillами обнаруживаются пузырьки трех типов. Одни из них по величине (300–500 Å), сферической форме и светлому содержимому идентичны синаптическим пузырькам с плотным центром, или, по терминологии иностранных авторов,—dense core vesicles (d.c.v.); они имеют диаметр в 500–1200 Å. Третья категория представлена пустыми везикулами empty vesicles (e.v.) диаметром 800–1800 Å. Принято считать, что такие пузырьки представляют собой запустевшие оболочки, остающиеся после выхода плотной осмийфильной субстанции из d.c.v.<sup>(5, 6, 10, 11)</sup>. В экспериментах по активации функций адено-гипофиза показано, что соотношение между d.c.v. и e.v. коррелирует с освобождением нейрогуморов, резервированных в пузырьках с плотным содержимым<sup>(10, 11)</sup>. Мы подсчитывали количество d.c. и e.v. в первых терминалях наружной зоны

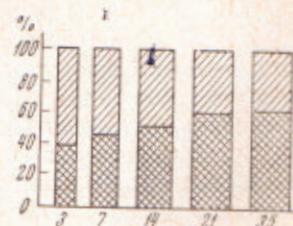


Рис. 1. Гистограммы соотношения между d.c.v. (1) и e.v. (2) в первых терминалях палисадной зоны медиальной эминенции в разные сроки постнатального развития (дни)

медиальной эминенции у крысят в разном возрасте от 3 до 35 дней. Процентное соотношение между этими пузырьками в виде гистограмм представлены на рис. 1. Показательно, что в ранние сроки после рождения число пустых пузырьков уже превосходит число пузырьков с плотным содержимым. Это, очевидно, свидетельствует об усиленном освобождении рилизинг-факторов в кровь.

В течение недельного периода после рождения палисадная зона значительно расширяется; ее тонкая архитектоника приобретает черты, характерные для взрослых животных. Число первых терминалей, оканчивающихся на портальных капиллярах, значительно возрастает. Одновременно увеличивается общее число пузырьков с плотным содержимым и пустых везикулов (см. рис. 1). Соотношение между теми и другими сильно варьирует. В одних окончаниях преобладают д.с.в., в других последние утрачивают осмииофильтрный субстрат и превращаются в е.в.

У двухнедельных крысят количественное соотношение между ними выравнивается при увеличении абсолютного количества пузырьков пустых и с плотным субстратом. В дальнейшем, в поздние сроки, превалируют д.с.в., из чего следует заключить, что биосинтез и временное резервирование рилизинг-факторов доминируют над процессами их освобождения в кровеносное русло (см. рис. 1).

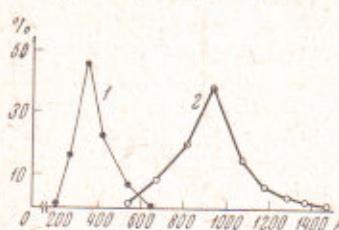
Мы отметили зависимость между интенсивностью освобождения осмииофильтрной субстанции из д.с.в. и величиной синаптических пузырьков. Последние в терминалях, форсирующих освобождение рилизинг-факторов в кровь, как правило, увеличены до 500—650 Å. Вариации размеров синаптических пузырьков в первых окончаниях наружной зоны медиальной эминенции крысят представлены на рис. 2. Величина д.с.в. колеблется в пределах от 650 до 1450 Å, преобладают пузырьки в 850—900 Å. Показательно, что и позднее (возраст 2—5 недель) величина д.с.в. заметно не изменяется: вариации ограничены пределами 560—1450 Å, основную же массу составляют пузырьки в 900—1000 Å.

Рис. 2. Вариационные кривые величины синаптических пузырьков (1) и пузырьков с плотным центром (2) в наружной зоне срединного возвышения нейрогипофиза у крысят разного возраста

Дифференцировка компонентов стенок портальных капилляров осуществляется рано. Так, у 1—3-дневных крысят эндотелиальная выстилка капилляров включает множество разных по величине пиноцитотических пузырьков; фенестры редки. К окончанию первой и в течение второй недели эндотелий истончается, чему сопутствует длительное образование перекрытых мембран, многочисленных пор (диаметр 500—550 Å). Для расширенных участков эндотелиоцитов характерными признаками остаются пиноцитотические пузырьки и микроворсинки.

Среди слагаемых сосудистой стеники капилляров (рис. 3) заслуживает внимания организация перикапиллярных пространств (п.к.п.). П.к.п. локализовано между двумя (наружной и внутренней) базальными мембранными. Последние представлены пластами сильно уплотненного мелкодисперсного материала. Из них внутренняя подстилает эндотелий, наружная — «сопровождает» прилегающие к капиллиру отростки глиоцитов и первые терминали, точно повторяя рельеф контактирующей аксонеммы. П.к.п. включает различно направленные волокна коллагена и продуцирующие их фибробласты (рис. 3А). Последние обладают хорошо развитым эндоплазматическим ретикулумом и другими органоидами. Непосредственно от поверхности фибробластов отходят волокна коллагена (рис. 3 см. вклейку к стр. 919).

С возрастом петли капилляров более глубоко проникают в палисадную зону. В первые дни постнатального периода многие нервные волокна заканчиваются свободно в зоне мантийного сплетения, у 2—3-недельных же крысят их основная масса образует контакты с петлями капилляров. Перика-



шиллярные пространства становятся более компактными, они разветвляются между нервными терминалами, чем сильно увеличивают суммарную площадь нейро-васкулярных контактов (рис. 3Б). В результате большие комплексы нервных терминалей, несущие d.c.v., охватываются п.к.п. и тем самым ограничиваются по периметру базальной мембраной (рис. 3А).

Нейро-сосудистые контакты постепенно приобретают характерную для них организацию. Участки аксолеммы нервных окончаний, непосредственно прилегающие к п.к.п., утолщаются, становятся особо электронно-плотными. Часть синаптических пузырьков, как и в типичных нейро-васкулярных синапсах, концентрируются вблизи участка контактирующей аксолеммы, представляющей собой, по аналогии, пресинаптическую мембрану. Зоны таких нейро-васкулярных «синапсов» являются активными локусами освобождения рилизинг-факторов из нервных окончаний в п.к.п. с последующей транспортировкой в кровеносное русло портальных сосудов и системы васкуляризации гипофиза.

В течение всего постэмбрионального периода аксоны, несущие элементарные гранулы нейросекрета крупноклеточных ядер подбуторья, выявляются во внутренней зоне срединного возвышения нейрогипофиза. Мы не обнаружили контактов таких волокон на портальных капиллярах в палисадной зоне. У 1—3-дневных крысят во внутренней зоне располагаются только единичные крупные аксоны с элементарными гранулами нейросекрета (средний диаметр 2000 Å). В последующие 2—3 недели число нейро-секреторных волокон возрастает; увеличивается их диаметр и количество гранул секрета. К этому времени во внутренней зоне отчетливо дифференцирован так называемый фибрillярный слой, представленный волокнами супраоптико-паравентрикуло-гипофизарного тракта.

Приведенные данные свидетельствуют о том, что каудальные отделы гипоталамо-гипофизарных систем в период онтогенетического становления нейроэндокринных связей территориально полностью разобщены. Если дифференцировка туберо-инфундибулярной системы завершается оформлением нейро-сосудистых контактов на первичных петлях портальных капилляров в наружной зоне медиальной эминенции, то аксоны тракта Пинеса — Гревинга транзиторно проходят во внутренней ее зоне и заканчиваются на терминальной сети капилляров задней доли нейрогипофиза. Важно отметить, что туберо-инфундибулярный тракт дифференцируется раньше: у крысят в возрасте 1—3 дней после рождения в палисадной зоне постоянно выявляются первые терминалы с d.c.v.. Наличие e.v. свидетельствует о том, что в этот ранний возрастной период биосинтез рилизинг-факторов синхронизирован с активным освобождением их в портальные капилляры. Наши наблюдения интерпретируют с результатами гисто- и биохимического процессов становления нейроэндокринной системы. Показано, в частности, что гормонообразовательные функции передней доли гипофиза в онтогенезе синхронизированы с оформлением нейро-васкулярных контактов в срединном возвышении нейрогипофиза. На стресс-воздействия эндокринный комплекс гипофиз — надпочечники способен активизироваться у крысят с 5-дневного возраста (12). В это же время, по (13), формируется первичное сплетение портальных капилляров в срединном возвышении нейрогипофиза. Этому сопутствует, по нашим данным, усиление истонченности и фенестрация эндотелия. Совокупность таких структур в сочетании с ветвящейся системой перикапиллярных пространств указывает на высокую способность портальных капилляров для приема рилизинг-факторов, освобождающихся в кровь.

Подсчет d.c.v. и e.v. в нервных терминалах в разные периоды развития показал прогрессирующее увеличение тех и других. С возрастом преобладает резервирование гипоталамических нейрогуморов в виде осмиофильной субстанции в d.c.v. Одновременно стабилизируются размеры таких пузырьков в пределах 900—1000 Å. Принято считать, что эти пузырьки являются носителями рилизинг-факторов. По величине и тонкой организации

они идентичны катехол- или моноаминовым пузырькам, обнаруженным в разных отделах центральной и периферической нервной системы<sup>(14)</sup>. Интенсивная флуоресценция моноаминов по ходу туберо-инфундибулярного тракта, и особенно в палисадной зоне медиальной эминенции<sup>(15)</sup>, территориально совпадает с расположением нервных терминалей с d.c.v.<sup>(5-9)</sup>. Это явилось основанием предположить, что именно моноамины выполняют роль рилизинг-факторов<sup>(15)</sup>. Действительно, в настоящее время накоплен солидный материал (результаты опытов с резерпином, предшественниками биосинтеза моноаминов, блокированием моноаминоксидазы и др.), указывающий на участие моноаминов в регуляции гормонообразования в передней доле гипофиза<sup>(15, 16)</sup>.

При изучении становления туберо-инфундибулярной системы у молодых крысят с помощью флуоресцентной микроскопии были получены аналогичные нашим данные<sup>(17)</sup>. Зеленую флуоресценцию в перикарионе нейронов аркуатного ядра авторы этих исследований впервые обнаружили у 17-дневных эмбрионов. Интенсивность и ореол светящейся субстанции в перикарионе и аксонах аркуатного ядра быстро нарастает в первую неделю после рождения. Одновременно в палисадной зоне медиальной эминенции увеличивается число флуоресцирующих нервных волокон и наплывов светящегося материала в терминалиях. На ультратонких срезах, по нашим данным, такие волоно по расположению соответствуют аксонам наружной зоны, содержащим пузырьки с плотным центром. По спектру люминесценции, в среднем возвышении дифференцированы допамин и норадреналин<sup>(15, 17)</sup>.

Вопрос о том, можно ли считать реальным участие моноаминов в регуляции трофических функций аденогипофиза, может решаться положительно на основе результатов биохимического исследования Эскина с сотрудниками<sup>(18)</sup>. Они показали участие катехоламинов в онтогенетическом становлении адренокортико-трофной функции гипофиза. Отмечено, в частности, что в первые дни постнатальной жизни крысята не способны реагировать на стрессовые воздействия выбросом АКТГ. В гипоталамусе и ретикулярной формации у таких животных выявляется низкое содержание норадреналина. Введение экзогенного норадреналина вызывало у них освобождение АКТГ в ответ на действие стрессоров. С возрастом концентрация норадреналина в гипоталамусе повышается; протекают типично и стрессовые реакции. В этой связи, не умаляя важности биохимических работ по рилизинг-факторам, мы считаем своевременным привлечь внимание нейроэндокринологов к известным трофическим влияниям на функции гипофиза со стороны холин- и адренергических формаций центральной нервной системы.

Институт медицинской радиологии  
Академии медицинских наук СССР  
Обнинск Калужской обл.

Поступило  
16 XI 1969

#### ЦИТИРОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

- <sup>1</sup> E. and B. Scharre, Neurosekretion. Handb. Mikroskop. Anat. des Mensch., Berlin — Göttingen — Heidelberg, 4, 953 (1954). <sup>2</sup> W. Bargmann, Das Zwischenhirn-Hypophysensystem, Berlin — Göttingen — Heidelberg, 1954. <sup>3</sup> A. A. Войткович, Нейросекреция, М., 1967. <sup>4</sup> Я. Сентагота и др., Гипоталамический контроль передней части гипофиза, Будапешт, 1965. <sup>5</sup> U. K. Rinne, Zs. Zellforsch., 74, 98 (1966). <sup>6</sup> B. G. Молгое, Zs. Zellforsch., 76, 405 (1967). <sup>7</sup> И. Г. Акмаев, Арх. анат., 54, 144 (1968). <sup>8</sup> А. А. Войткович, Вестн. АМН СССР, 24, 69 (1969). <sup>9</sup> А. А. Войткович, И. И. Дедов, ДАН, 186, 1245 (1969). <sup>10</sup> U. K. Rinne, A. U. Arstila, Med. Pharmacol. Exp., 15, 357 (1966). <sup>11</sup> T. Matsui, Neuroendocrinology, 2, 99 (1967). <sup>12</sup> S. Schapiro, E. Geller, Endocrinology, 74, 737 (1964). <sup>13</sup> R. Glydon, J. Anat., 91, 237 (1957). <sup>14</sup> E. de Robertis, Histophysiology of Synapses and Neurosecretion, 1964. <sup>15</sup> K. Fuxe, T. Hokfelt, O. Nilsson, Life Sci., 60, 2057 (1967). <sup>16</sup> W. R. Lippmann, J. Leonardi, J. Copolla, J. Pharmacol. and Exp. Therap., 156, 258 (1967). <sup>17</sup> A. Bjorklund, A. Enebrar, B. Falck, Zs. Zellforsch., 89, 590 (1968). <sup>18</sup> И. А. Эскин, Н. В. Михайлова, Пробл. эндокринол., 2, 10 (1963).