

ДОЗИРОВАННОГО ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ЛИМБАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ

Shevlyuk N.N., Radchenko A.V., Kirillichev A.I.
(Orenburg, Russia)

PECULIARITIES OF REPARATIVE REGENERATION OF THE ANTERIOR CORNEAL EPITHELIUM IN RABBITS UNDER CONDITIONS OF DOSED EXPERIMENTAL INJURY OF THE LIMBAL AREA

На модели экспериментального термического повреждения лимбальной области роговицы 45 кроликов (от $1/4$ до тотального) определяли особенности посттравматической репаративной регенерации эпителиального покрова роговицы с использованием обзорных гистологических и иммуноцитохимических методов. Результаты исследования показали, что пролиферативная активность камбиальных элементов эпителия лимбальной области (ЛО) роговицы существенно различалась в зависимости от степени и зоны повреждения ЛО. При частичном ($1/4$) повреждении эпителия внутренней («носовой») зоны ЛО пролиферативная активность камбиальных элементов ростковой зоны лимба обеспечивала органотипическую регенерацию эпителиального покрова органа в сроки 7–10 сут. При полном повреждении наружной («височной») зоны ЛО пролиферативные свойства переднего эпителия роговицы реализовались медленнее, однако и в этом случае регенерация носила органотипический характер. В случае тотального повреждения лимба восстановление эпителиального покрова роговицы осуществлялось за счёт пролиферации клеточных элементов эпителия конъюнктивы. При этом нарастание конъюнктивального эпителия сопровождается прорастанием кровеносных капилляров в собственное вещество роговицы по направлению к центру органа.

Шевченко А.Н., Коваленко Л.И., Крикун Е.Н.
(г. Харьков, Украина; г. Белгород, Россия)

ВЛИЯНИЕ НАТРИЯ НУКЛЕИНАТА НА ТЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Shevchenko A.N., Kovalenko L.I., Krikun Ye.N.
(Khar'kov, Ukraine; Belgorod, Russia)

THE INFLUENCE OF SODIUM NUCLEINATE ON THE COURSE OF CHRONIC INFLAMMATION IN THE EXPERIMENT

Изучали влияние препарата «Натрия нуклеинат» (НН) на функциональную активность лейкоцитов периферической крови при вторичном хроническом воспалении (ВХВ). Опыты поставлены на 132 крысах-самцах линии Вистар массой 180–200 г. ВХВ вызывали подкожным введением в область бедра 10 мг λ -каррагинана (Sigma, США) в 1 мл изотонического раствора натрия хлорида. О функциональном состоянии лейкоцитов крови судили на основании активности их маркерных ферментов в клетках, которые определяли цитохимически методами Грехема–Кнолля, Леффлера и Берстона с последующей статистической обработкой материала. Результаты исследования показали высокую функциональную активность лейкоцитов в ранние сроки ВХВ на фоне применения НН

по сравнению с течением процесса в более поздние сроки. Применение НН больше сказывается на функциональной активности нейтрофилов и лимфоцитов и меньше — моноцитов. Повышение функциональной активности нейтрофилов и лимфоцитов во многом связано с активацией лейкопоэза, миграции лимфоцитов и поступлением в кровь новых лейкоцитов, что приводит к уменьшению хронизации процесса, и свидетельствует о возможности использования препарата для профилактики хронического воспаления.

Шевченко К.В., Баландина И.А., Баяндина С.М.
(г. Пермь, Россия)

ОСОБЕННОСТИ ПАТОМОРФОЛОГИИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ПРИ РАЗЛИЧНОЙ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ЕЁ ПЕРЕЖИВАНИЯ

Shevchenko K.V., Balandina I.A., Bayandina S.M.
(Perm', Russia)

PECULIARITIES OF THE PATHOMORPHOLOGY OF CRANIOCEREBRAL TRAUMA AFTER DIFFERENT TIME PERIODS OF ITS SURVIVAL

Проведено исследование трупов 23 больных, умерших после черепно-мозговой травмы (ЧМТ) в первые 6 сут (11 наблюдений) и с 21-х по 26-е сутки (12 наблюдений) после травмы. Структура травмы в обеих группах сходна, её особенность при коротком посттравматическом периоде — более объёмные эпидуральные гематомы а также преобладание тяжёлых контузий головного мозга с преимущественным разрушением тканей, охватывающих 1–2 доли и распространяющихся вплоть до подкорковых ганглиев и стенок желудочков. При длительном переживании травмы очаги ушиба головного мозга чаще имели вид точечных и мелкоочаговых кровоизлияний, расположенных в пределе I–II извилин. При микроскопии в первичных контузионных очагах наблюдались активное новообразование сосудов в виде плотной сети, распространяющейся от периферии к центру некротически изменённых тканей, пролиферация клеток глии, тромбоз, застойное полнокровие сохранившихся артерий и вен. Обнаруживались признаки организации геморрагий с разрастанием соединительной ткани, идущей от периферии внутрь кровоизлияния. Имелись как уменьшение отёка мозга, так и патологические изменения нейронов, преимущественно по ишемическому типу. У пациентов выделенных групп оказалась различной непосредственной причиной смерти: больные, умершие в 1-е сутки, погибали преимущественно в результате отёка и дислокации мозга, а при длительном посттравматическом периоде пациенты умирали в результате инфекционных и гемоциркуляторных осложнений.