

ческого исследования служили гистологические препараты (фрагменты из симметричных участков височных долей головного мозга), окрашенные гематоксилином и эозином, а также крезильным фиолетовым по методу Ниссля. Исследовали клеточно-дифферонный состав в соматосенсорной и моторной областях коры. Наиболее выраженные нейродегенеративные изменения касались дифферона нейронов II, III, IV слоев коры больших полушарий. В наружной пирамидной пластинке выявлено нарушение цитоархитектоники слоя, наблюдаются изменения тинкториальных свойств нервных клеток, а именно интенсивность окраски ядра и цитоплазмы. В каждом слое коры выявлялись гибнущие клетки. Наиболее характерным было диффузное увеличение количества глиоцитов в белом веществе. Эпилептические изменения коснулись и сосудов микроциркуляторного русла: эндотелиоциты внутренней оболочки стенки сосудов характеризовались набуханием ядер и отеком цитоплазмы клеток. Таким образом, при эпилепсии в височной коре имеют место морфофункциональные изменения нейронов и клеточных элементов глии, носящие очаговый характер.

Смирнова Л. Е., Шехаб Л. Х., Курочкин Н. Н. (г. Тверь, Россия)

**МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СЛИЗИСТОЙ
ОБОЛОЧКЕ ЖЕЛУДКА У БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННОЙ
БОЛЕЗНЬЮ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ**

Smirnova L. Ye., Shekhab L. H., Kurochkin N. N. (Tver', Russia)

**MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE GASTRIC MUCOSA
IN PATIENTS WITH PEPTIC ULCER AND HYPERTENSION**

Исследования проведены в 2 группах наблюдения: в 1-ю вошли 70 больных язвенной болезнью (ЯБ) желудка и двенадцатиперстной кишки, во 2-ю — 230 больных ЯБ с артериальной гипертензией (АГ). Морфологическое состояние слизистой оболочки желудка (СОЖ) изучали с помощью светооптической микроскопии на срезах толщиной 6–7 микрон, окрашенных гематоксилином и эозином. Морфологическая оценка состояния СОЖ показала, что у больных ЯБ присутствие АГ способствует усугублению структурных изменений слизистой оболочки. Это определялось большей активностью и выраженностью хронического воспаления в СОЖ, усилением атрофических процессов в антральном и фундальном отделах желудка, большей частотой кишечной метаплазии. Нарушения микроциркуляции (внесосудистые, сосудистые и внутрисосудистые) в СОЖ резко возрастали при ЯБ на фоне АГ, особенно с увеличением её степени. Выраженные микроциркуляторные изменения в СОЖ были не харак-

терны для изолированно протекающей ЯБ (без АГ) и ЯБ с АГ 1 степени, но с большим постоянством (75%) обнаруживались при АГ 3 степени. Под влиянием противоязвенной терапии, наряду с рубцеванием язвенных дефектов, наблюдалась положительная динамика морфологических изменений в СОЖ. При этом эффект от лечения у больных ЯБ зависел от наличия и степени сопутствующей АГ, подтверждая необходимость учитывать возможность коморбидного течения данных заболеваний.

Смирнова О. Ю., Надъярная Т. Н. (Санкт-Петербург, Россия)

**СТРУКТУРА ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ
РАЗЛИЧНЫХ ГРУПП ПОСЛЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ МАЛЫХ ДОЗ
ИОНИЗИРУЮЩЕЙ РАДИАЦИИ**

Smirnova O. Yu., Nadyarnaya T. N. (St. Petersburg, Russia)

**STRUCTURE OF LYMPH NODES OF DIFFERENT GROUPS
AFTER THE EXPOSURE TO SMALL DOSES OF IONIZING
RADIATION**

Изучены структурные изменения регионарных для матки (подвздошных) и отдаленных (брыжеечных) лимфатических узлов самок крыс 18 сут беременности после воздействия фракционированного γ -облучения в суммарной дозе 75 сГр. В обеих группах лимфатических узлов отмечается однонаправленность ответных реакций, однако в подвздошных лимфатических узлах процессы более выражены. Абсолютная масса подвздошных лимфатических узлов увеличивается на 59%, а подвздошных — лишь на 29%. Промежуточные мозговые синусы узлов расширяются в подвздошных в 2,3 раза, в брыжеечных — в 1,4, площадь микроциркуляторного русла увеличивается в подвздошных на 60%, в брыжеечных — на 40%, корково-мозговой индекс снижается втрое в подвздошных и только вдвое — в брыжеечных. Следует отметить, что в отдаленных лимфатических узлах не выявлены структурные преобразования соединительнотканного каркаса, не стираются границы между структурно-функциональными зонами органа, отсутствуют альтеративные изменения микрососудов, что свидетельствует о реактивном характере обнаруженных изменений. В подвздошных узлах прослеживается тенденция к замещению части паренхимы соединительной тканью, границы между структурно-функциональными зонами лимфатического узла сглаживаются, наблюдается яркая картина десквамативного синусита. Наблюдается перераспределение клеток в герминативных центрах регионарных лимфатических узлов. Обнаруженные изменения при воздействии лучевого фактора

доказывают необратимость структурных изменений подвздошных лимфатических узлов беременного организма.

Соболева М. Ю., Алексеева Н. Т. (г. Воронеж, Россия)

**РЕЗУЛЬТАТЫ ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ
ОЖГОВЫХ РАН У ДЕТЕЙ РАЗЛИЧНЫХ
ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП**

Soboleva M. Yu., Alekseyeva N. T. (Voronezh, Russia)

**THE RESULTS OF CYTOLOGICAL STUDY OF BURN WOUNDS
IN CHILDREN OF DIFFERENT AGE GROUPS**

Проведена оценка результатов цитологического исследования раневых отпечатков по типовой характеристике цитограмм у детей первого года жизни, раннего детского возраста и младшего дошкольного возраста. В исследование включены 45 пациентов детского ожогового отделения в возрасте от 2 мес до 6 лет, имеющие локальные, поверхностные термические ожоги разной локализации 1–2 степени, площадью 1–5% п.т. Пациенты разделены на группы по 25 человек: в первую группу включены дети грудного возраста (1–12 мес), во вторую — пациенты раннего детского возраста (1–3 года), третью группу составили пациенты младшего дошкольного возраста (3–6 лет). Все пациенты получали стандартное лечение: антибактериальная терапия, перевязки, физиотерапия. Для контроля за течением раневого процесса, определения его фазы, эффективности проводимого лечения проводилось изучение цитологических отпечатков. С этой целью на 0-, 3-, 7-е и 14-е сутки лечения выполняли отпечатки и штрих соскобы с поверхности раны во время перевязки. Затем, после окраски препаратов по методу Паппенгейма под микроскопом определяли клеточный состав, подсчитывая от 100 до 300 клеток в различных местах препарата в зависимости от однородности клеточного состава. Оценка результатов цитологического исследования раневых отпечатков проводилась по классической характеристике цитограмм. Полученные нами данные свидетельствуют о более быстром репаративном процессе ожоговых ран у детей грудного и младшего возраста. Это проявилось в оптимизации процессов васкулогенеза, развитии грануляционной ткани и эпителизации раневых поверхностей.

Соколов Д. А., Минасян В. В., Мнихович М. В.
(г. Воронеж, Москва, Россия)

**ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ
ИЗМЕНЕНИЯ ГЕМАТОЭНЦЕФАЛИЧЕСКОГО БАРЬЕРА
В ГИППОКАМПе ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО
ИЗЛУЧЕНИЯ**

Sokolov D. A., Minasyan V. V., Mnikhovich M. V.
(Voronezh, Moscow, Russia)

**PATHOMORPHOLOGICAL CHANGES OF HIPPOCAMPAL
BLOOD-BRAIN BARRIER AFTER EXPOSURE
TO IONIZING IRRADIATION**

В эксперименте на 168 белых беспородных крысах-самцах, подвергавшихся однократному воздействию облучения γ -квантами ^{60}Co исследованы морфологические изменения компонентов гематоэнцефалического барьера (ГЭБ) в гиппокампе. Установлено, что ионизирующее излучение вызывает общие типовые альтеративные изменения всех компонентов ГЭБ, которые проявляются в виде нарушения кровообращения, деструктивных изменений эндотелия капилляров, их базальных мембран, астроцитарной муфты. Нарушение кровообращения сопровождается модификацией объема и протяженности микроциркуляторного русла с мелкоочаговыми явлениями стаза, плазморрагией и диапедезными микрокровоизлияниями. Деструкция эндотелия капилляров включает гидропическую дистрофию и коагуляционный некроз эндотелиоцитов с разобщением межклеточных контактов, частичную десквамацию эндотелия и сочетается с нарушением трансапикалярного обмена в виде снижения ультрафильтрации, диффузии, микропиноцитозного фосфомоноэстеразозависимого транспорта. Альтеративные изменения со стороны базальных мембран заключаются в дезорганизации их волокнистого компонента, исчезновении их четких контуров. Со стороны астроцитарной муфты наблюдается гипертрофия астроцитарных отростков с очаговым лизисом их мембран и формированием периваскулярных и перицеллюлярных отеков, что сопровождается гидропической дистрофией астроцитов, сочетающейся нередко с их кариоцитоллизисом. Выявленные типовые альтеративные изменения компонентов ГЭБ являются неспецифическими, носят фазный характер и приводят к нарушению проницаемости ГЭБ.

Соколов Е. Ю. (г. Омск, Россия)

**СТРУКТУРНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ЭПИЛЕПТИЗАЦИИ МОЗГА
В ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОМ ПЕРИОДЕ**

Sokolov Ye. Yu. (Omsk, Russia)

**STRUCTURAL MECHANISMS OF BRAIN EPILEPTIZATION
IN THE POSTTRAUMATIC PERIOD**

На белых крысах-самцах (50 особей) массой 220–250 г под нембуталовым наркозом моделировали тяжелую сочетанную черепно-мозговую травму (ТСЧМТ) по Ноблу-Коллипу. 1-ю группу (25 крыс) составили животные с высокой судорожной активностью (СА) мозга, у которых травма сопровождалась развитием судорог,