

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 цитогрaмм 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 цитогрaмм. 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)*

**PATMORPHOLOGICAL 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,