

жарохатланишлар, турли биологик ажратмалар
сачраганда бунга қарши профилактик чора

тадбирларни ўтказишда эътиборсизлик ҳамда
тажрибасизлик ҳисобланади.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОСТРОГО И ЗАТЯЖНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ

Х.Ю. Ахмедова, Н.Г. Гулямов, Д.Р. Ахмедова

НИИ эпидемиологии, микробиологии и инфекционных заболеваний МЗ РУз

В динамике острого течения экспериментальной сальмонеллезной инфекции (ОЭСИ) методами световой и электронной микроскопии нами изучен характер иммунного воспаления в слизистой оболочке тонкой кишки у экспериментальных животных на 3, 7 и 14 сутки после заражения *S.typhimurium*.

На 3 сутки после заражения в тонкой кишке экспериментальных животных отмечается развитие гемостаза, значительное расширение просвета кровеносных капилляров. Иммунное воспаление в тонкой кишке характеризуется интенсивной инфильтрацией лимфоидными элементами эпителиального пласта ворсинок и крипт, а также соединительнотканной пластинки слизистой оболочки. Инфильтрирующие эпителий лимфоциты располагаются в межклеточном пространстве на уровне как базальной, так и апикальной половины эпителиальных клеток. В цитоплазме всасывающих энтероцитов обнаруживаются фагосомы и фаголизосомы различных размеров и плотности. В ранний срок ОЭСИ иммунное воспаление носит лимфоидный характер.

На 7 день эксперимента в слизистой оболочке тонкой кишки крыс отмечается значительное уменьшение степени лимфоидной инфильтрации эпителиального пласта ворсинок и крипт. В соединительнотканной пластинке слизистой оболочки наряду с уменьшением относительного количества лимфоцитов отмечается существенное увеличение числа макрофагов. В цитоплазме обнаруживаются многочисленные фагосомы и фаголизосомы от мелких до крупных размеров, содержащие фагоцитированный материал на различных стадиях лизиса.

В соединительнотканной строме слизистой среди макрофагов нередко встречаются единичные плазматические клетки. В данный срок эксперимента иммунное воспаление имеет преимущественно фагоцитарный характер.

На 14 день ОЭСИ лимфоидная инфильтрация эпителия и стромы тонкой кишки незначительная. Инфильтрирующие клетки соединительнотканной пластинки слизистой оболочки представлены преимущественно клетками плазматического ряда, находящихся

на различных стадиях дифференцировки плазматических клеток путем бластной трансформации из В-лимфоцитов. Иммунное воспаление в тонкой кишке крыс на 14-ый день ОЭСИ имеет плазмоцитарный характер, что свидетельствует об интенсивных процессах антителообразования в соединительнотканной пластинке слизистой оболочки.

Итак, при ОЭСИ динамика иммунного воспаления в слизистой оболочке тонкой кишки в ранние сроки (3 дня) характеризуется развитием интенсивной лимфоидной инфильтрации эпителия и соединительной ткани, которая в последующем (7 дней) сменяется макрофагальной реакцией, а поздние сроки (14 дней) эксперимента макрофагальная реакция сменяется плазмоцитарной. Последнее указывает на запуск интенсивных процессов антителообразования в толще слизистой оболочки тонкой кишки.

В отличие от ОЭСИ, при ЗТЭСИ на 3-й день развития инфекционного процесса морфологической особенностью в тонкой кишке животных является выявление в просвете кишки и крипт невероятно большого количества сальмонелл, часть которых находится на различных стадиях адгезии к поверхностной мембране энтероцитов. В цитоплазме большинства энтероцитов обнаруживается множество сальмонелл, численность которых достигает до 10-20 микробных тел в одной клетке. Примечательным для ЗТЭСИ является также то, что в цитоплазме энтероцитов преобладающее большинство сальмонелл сохраняют свою структуру практически без видимых изменений. В данный срок эксперимента при ЗТЭСИ в ответ на внедрение сальмонелл в цитоплазму энтероцитов существенного повышения инфильтрации эпителия лимфоидными элементами не наблюдается, тогда как при ОЭСИ в данный срок эксперимента эпителиальный пласт был инфильтрирован лимфоидными элементами чрезвычайно интенсивно. В собственной пластинке слизистой оболочки тонкой кишки на 3-й день развития ЗТЭСИ иммунное воспаление характеризуется инфильтрацией

макрофагами и лимфоидными элементами. Характерным для макрофагов, инфильтрирующих собственную пластинку слизистой кишки, является содержание в их цитоплазме фагосом и фаголизосом очень крупных размеров с неравномерно электронноплотным содержимым.

При ЗТЭСИ на 7 и 14 дни после заражения значимой динамики изменений в морфологической характеристике иммунного воспаления в слизистой тонкой кишки крыс не выявляется. Так, даже на 14 день после заражения в просвете крипт тонкой кишки в большом количестве обнаруживаются сальмонеллы, также находящиеся на различных стадиях адгезии к поверхностной мембране эпителиальных клеток. В цитоплазме эпителиальных клеток также обнаруживаются сальмонеллы. Морфологические признаки лизиса и деструкции внутриклеточно расположенных сальмонелл не отмечаются и структура их сохранена. В собственной соединительнотканной пластинке слизистой оболочки тонкой кишки крыс как на 7-й, так и на 14 дни ЗТЭСИ иммунное воспаление носит преимущественно макрофагальный характер: инфильтрирующие клеточные элементы представлены в основном макрофагами, содержащими в цитоплазме фагосомы и фаголизосомы очень крупных размеров. Среди инфильтрирующих клеток

встречаются единичные плазмобласты и плазматические клетки в перикапиллярном пространстве.

То есть, в отличие от острого течения ЭСИ, при ЗТЭСИ и на 7-й день, и на 14-й дни после заражения не прекращается массивное трансэпителиальное поступление антигена сальмонелл в собственную пластинку слизистой оболочки тонкой кишки. Иммунное воспаление в слизистой кишки во все сроки эксперимента носит макрофагальный характер и интенсивный запуск процессов бластной трансформации В-лимфоцитов в плазматические антителообразующие клетки не осуществляется, либо осуществляется слабо. Тогда как при остром течении ЭСИ уже на 3-и сутки после заражения животных *S.typhi* поступление сальмонелл в слизистую оболочку кишки практически блокируется, а на 7-й день эксперимента происходит полная смена макрофагальной реакции плазмацитарной реакцией, свидетельствующей о запуске интенсивных процессов антителообразования.

Длительное и массивное антигенное воздействие на факторы местного иммунитета и связанный с этим постоянный макрофагальный характер иммунного воспаления в слизистой оболочке кишки являются одним из причин формирования неблагоприятных исходов инфекционного процесса.

РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ ЭНДОГЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ПРИ ДИСМЕТАБОЛИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ У ДЕТЕЙ

Н.И. Ахмеджанова, Х.М. Маматкулов, К.Р. Дильмурадова

Самаркандский государственный медицинский институт

Цель работы: определение диагностически информативного комплекса показателей эндогенной интоксикации (ЭИ) у детей с дисметаболической нефропатией.

Материалы и методы исследования: обследовано 75 детей в возрасте от 4 до 14 лет, 30 практически здоровых, 45 - с дисметаболической нефропатией (ДН) с оксалатно-кальциевой кристаллурией, из них 1 группу составили 20 детей, у которых отмечался ХП в стадии активности на фоне ДН и 25 детей с ДН без признаков ХП. При определении диагноза ХП у детей мы руководствовались наличием следующих критериев: анамнестических указаний, истинной бактериурии, патологической лейкоцитурии, изменений показателей функционального состояния почек, морфологических изменений почек по данным ультразвукового исследования. Детям с ДН без наличия ХП была

характерна выраженная оксалатурия, гематурия, значительное снижение суточного диуреза, относительно высокий уровень креатинина в крови и в моче, а также сниженный уровень осмолярности мочи.

Внешние клинические признаки ЭИ у детей с ХП на фоне ДН с оксалатно-кальциевой кристаллурией (общая слабость, снижение аппетита, сонливость, нарушение сна, боль в поясничной области) были непостоянными и слабо выраженными.

Достаточно информативным в диагностическом плане оказались показатели парциальных функций почек. Установлено достоверное снижение СКФ (скорость клубочковой фильтрации) ($P < 0,05$), у больных детей по сравнению со здоровыми, как у детей составляющих 1 группу, так и у больных во 2 группе.