

Для световой микроскопии гистологическую обработку семенников проводили по общепринятой для гонад методике.

Депарафинированные срезы семенников толщиной 6-8 мкм окрашивали квасцовым гематоксилином Эрлиха с подкраской 0,1% эозинном.

Группа интактных животных. Морфологический анализ СЭ крыс интактной группы выявил активный сперматогенез в извитых семенных канальцах. Доля ИСК с 4-мя и 3-мя генерациями половых клеток в интактной группе составила $44,5 \pm 1,2\%$ и $55,5 \pm 1,2\%$, соответственно. ИСК, содержащих менее 3-х генераций половых клеток, замечено не было. Индекс сперматогенеза в интактной группе составил $3,44 \pm 0,01$. Слущивание НПК в просвет ИСК было выражено незначительно (в $3,3 \pm 0,8\%$ проанализированных ИСК).

Пустоты и расслоения СЭ обнаружены в $1,8 \pm 0,6\%$ ИСК.

Экспериментальные группы. Количественный гистологический анализ СЭ у крыс подопытных групп (15-е сутки) показал легкую степень нарушения сперматогенеза при действии лекарственных препаратов в используемых комбинациях. Было выявлено достоверное увеличение количества ИСК с 3-мя генерациями половых клеток во всех экспериментальных группах по сравнению с интактной. Индексы сперматогенеза во всех экспериментальных группах между собой не различались ($3,44 \pm 0,01$ $3,40 \pm 0,02$ в пределах вычисленной погрешности). Однако по сравнению с интактной группой в сперматогенном эпителии экспериментальных групп наблюдали вакуолизацию клеток Сертоли, их набухание.

УДК: 616.24+616.379-008

© Пивоварова О.А., Дорошенко Т.В., Линниченко Е.Р., Масляева Н.Ю., 2010

ВЛИЯНИЕ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА НА РАЗВИТИЕ ОСТЕОАРТРОЗА

Пивоварова О.А., Дорошенко Т.В., Линниченко Е.Р., Масляева Н.Ю.

Луганский государственный медицинский университет

Распространённость метаболического синдрома (МС) в популяции взрослого населения достигает 25,8% и существенно увеличивается с возрастом. По мнению некоторых исследователей, больные с МС составляют группу повышенного риска развития остеоартроза (ОА).

Целью нашего исследования явилось изучение распространённости компонентов ОА у больных с МС.

Нами было обследовано 124 пациента (59 женщин и 65 мужчин), в возрасте $51,2 \pm 1,5$ года, находившихся на лечении в эндокринологическом отделении ЛОКБ. В комплекс обследования больных были включены общеклинические и рентгенологические методы.

У 62,56% пациентов выявлены ранние клинические проявления ОА. Преобладание генерализованной формы – полиостеоартроза с более частыми клиническими манифестациями остеоартрита суставов кистей диагностировано у 25,2%, синовитов коленных суставов – у 49,6%, периартритов – у 33,5% обследованных. Следует отметить, что болевой синдром в суставах отличался интенсивностью, без физической и механической нагрузки с преобладанием в ночное время, но без трофических изменений тканей. Снижение функциональной способности поражённых суставов было выявлено у 53,4%.

Таким образом, нами установлено, что МС не только способствует раннему развитию ОА, но и отягощает его течение.

УДК 616.75–014.43–761.3–005–04.5

© Притуло Л.Ф., Григорьева В.А., Джансыз К.Н., Шаевский Д.В., 2010

АНТИЭНДОТОКСИНОВЫЙ ИММУНИТЕТ У ДЕТЕЙ С ПЕРИТОНИТОМ

Притуло Л.Ф., Григорьева В.А., Джансыз К.Н., Шаевский Д.В.

Крымский государственный медицинский университет им. С.П. Георгиевского, г. Симферополь.

Вступление. Считается, что именно эндотоксин (ЭТ) грам-негативных инфекций играет одну из ведущих ролей в формировании синдрома эндогенной интоксикации. Он обладает исключительно высокой биологической активностью и относится к числу наиболее сильных экзогенных модуляторов иммунологической реактивности. Основное патологическое действие ЭТ опосредуется индукцией выброса целого ряда эндогенных медиаторов воспаления, синтезируемых в основном клетками миеломатоцитарного ряда.

Целью данной работы стало изучение показателей специфического и неспецифического антиэндотоксинового иммунитета у детей с различными формами перитонита с учетом тинкториальных свойств возбудителя на этапе госпитализации

Объект. Для изучения антиэндотоксинового

иммунитета при перитоните проведено исследование у 114 детей. Возраст больных колебался от 1 года до 14 лет.

В зависимости от тинкториальных свойств возбудителя пациенты были разделены на 3 подгруппы: с грам-негативной, грам-позитивной и смешанной флорой. Контрольную группу составили 110 условно здоровых детей того же возраста.

Методы. Уровни анти-эндотоксиновых антител классов А, М, G (соответственно анти-ЭТ-IgA, анти-ЭТ-IgM и анти-ЭТ-IgG) определяли методом твердофазного иммуноферментного анализа.

Для исследования LBP и sCD14 использовали тест-системы «Hbt Human LBP ELISA Kit, Product Number: НК315 и Hbt Human sCD14 ELISA Kit, Product Number: НК320» производства «Нycult biotechnology» Голландия.