

скопических наблюдений установлено, что ни одно волокно не пересекает трахео-пищеводную клетчатку и не подходит к оболочкам трахеи. Таким образом, нитрооксидпозитивные нейроны ауэрбахова сплетения пищевода не принимают участия в иннервации трахеи.

Изучение некоторых молекулярно-клеточных и генетических аспектов проблемы развития хронических эпителиоидно-клеточных гранулематозных процессов

Архипов С.А.

Научный центр клинической и экспериментальной медицины СО РАМН, Новосибирск

Известно, что в основе многих иммунопатологических процессов, заболеваний, синдромов лежат молекулярно-генетические аномалии. При этом иммунологическая недостаточность тех или иных звеньев иммунитета, предрасполагающих к некоторым воспалительным заболеваниям, наследственно детерминированы и связаны с недостаточностью определенных иммунологических факторов. Повышенная предрасположенность к некоторым инфекциям и гранулематозным заболеваниям также имеет иммуногенетическую природу. Имеется множество убедительных фактов, свидетельствующих о том, что представители организмов одного и того же генотипа могут быть иммунологически высокореагирующим на один антиген и низкореагирующим на другой.

Генетический контроль иммунного ответа может экспрессироваться на процессах миграции иммунокомпетентных клеток, их функциональной активности, а также на уровне межклеточных взаимодействий. В ряде работ показано, что исход гранулематозного процесса в значительной степени зависит от динамики эпителиоидно-клеточных цитоморфозов в очагах воспаления, что обусловлено морфофункциональными особенностями эпителиоидных клеток (ЭК). Однако повышение эффективности лечения целого ряда гранулематозных заболеваний затруднено ограниченностью данных о механизмах генетического контроля эпителиоидно-клеточного цитоморфогенеза. В связи с этим изучение роли генетических факторов при гранулематозных воспалительных процессах представляет собой интересную и еще не освоенную область исследований.

Для изучения генетической обусловленности контроля эпителиоидно-клеточного цитоморфогенеза были выбраны следующие линии мышей: BALB/c, C57Bl/6, CBA, DBA. Согласно данным научной литературы эти линии мышей при попарном сравнении можно отнести к оппозиционно реагирующим в отношении образования эпителиоидно-клеточных гранул при инфицировании их одними и теми же инфекционными агентами. У всех линий мышей оценивали следующие параметры: количество клеток-предшественниц ЭК в крови, коммитированных в эпителиоидно-клеточном направлении дифференцировки (пре-ЭК); количество пре-ЭК в брюшной полости; способность пре-ЭК брюшной полости к продукции активных форм кислорода, проявляемая "окислительного

стресса", изменению сегре-гационной активности в отношении лизосомотропных веществ. Все указанные параметры оценивали у интактных животных, а также после индукции у мышей воспаления в брюшной полости введением гранул зимозана (из дрожжеподобных грибов), вакцины БЦЖ, водной эмульсии полного адьюванта Фрейнда. Предполагалось, что использование индукторов воспаления с различными физико-химическими и антигенными характеристиками позволит более всесторонне определить интегральную составляющую ЭК-реактивности указанных линий мышей в отношении отдельных провоспалительных агентов.

Анализ полученных результатов позволяет сделать вывод о существовании генетической детерминированности исходного уровня эпителиоидно-клеточной реактивности в отношении различных индукторов воспаления. Поставлен вопрос о взаимосвязи между функциональной и фенотипической вариабельностью ЭК мышей различных генотипов. Получены новые данные, указывающие на то, что морфогенез эпителиоидно-клеточных гранул может детерминироваться несколькими факторами: исходным генетически детерминированным уровнем пула пре-ЭК, притоком пре-ЭК в очаг воспаления, а также интенсивностью процессов их дифференцировки.

Некоторые аспекты эпидемиологической ситуации по лямблиозной инвазии в Пермской области

Бабурина Л.В., Мерзлова Н.Б., Горбань Л.Я.

Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Пермская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения Российской Федерации», Пермь

В г. Перми и Пермской области в последние годы наблюдается неблагоприятная ситуация по лямблиозной инвазии. В период с 1994 по 2002 гг. заболеваемость лямблиозом выросла в Пермской области с 90,4 до 193,9 на 100 тыс. населения, в г. Перми – с 75,6 до 187,4 на 100 тыс. населения - в сравнении со среднероссийскими показателями, имеющими тенденцию к снижению с 2000 г. и составляющими на 2002 г. 85,8 на 100 тыс. населения.

Лямблиозная инвазия – заболевание, имеющее преимущественно водный путь передачи возбудителя (Payment P, 1999). В последние годы во всем мире часто регистрируются паразитарные заболевания, связанные с наличием в питьевой воде возбудителей паразитарных болезней протозойной этиологии, в первую очередь, лямблиоза (Ю.А. Рахманин с соавт., 2001). Известно, что лямблии резистентны к действию хлора в концентрациях, которые считаются способными к инактивации кооформных бактерий и применяются в практике водоподготовки (Moolasart P, 1999; Н.А. Романенко и др., 2002). Поэтому нормами российского СанПиНа и американского Агентства по Охране Окружающей среды (USEPA) предусматривается полное отсутствие цист лямблий в питьевой воде.

Нами проанализирована эпидемиологическая безопасность питьевой воды в отношении кишечных