

В настоящее время в России в целом и в частности в Тюменской области вновь возросла заболеваемость туберкулезом, этим хорошо известным и детально изученным заболеванием.

По официальным данным, в России сегодня около 2,5 млн. больных туберкулезом, т.е. 1,5-1,7% всего населения.

По данным ВОЗ, если заболеваемость туберкулезом составляем 1%, то это следует расценивать как эпидемию.

Причины столь высокого всплеска заболеваемости туберкулезом следует искать как в медико-биологических, так и социальных аспектах. В данной работе мы подошли к эпидемиологии туберкулезного процесса среди постоянно проживающего населения юга Тюменской области с учетом роли космических факторов (роли солнечной активности, солнечных пятен, роли 11-летнего мегаритма).

Наше исследование показало, что сопоставление методом «наложения эпох» по А.Л. Чижевскому динамики распространенности туберкулеза за годы 1986-2002 годы, т.е. 17 лет с динамикой солнечной активности в эти же годы (max – 2001-2002 гг., min – 1992-1994 гг.) совпадает. Данный факт дает возможность полагать, что флюктуация распространенности туберкулеза идет в унисон с солнечной активностью.

**Морфологическая характеристика
внутриорганного кровеносного русла почки
при острой односторонней окклюзии
мочеточника
Дгебуадзе М. А.**

Тбилисский государственный медицинский университет, Тбилиси

Морфологические изменения в почке при ее гидронефротической трансформации после лигирования мочеточника, а также обратимость этих изменений, изучены в многочисленных клинических и экспериментальных исследованиях [Б. В. Шутка, 1974, 1989, С. Д. Голигорский, А. Ф. Киселева, 1975, В. И. Кирпатовский и соавт., 1991, G. Claesson et al., 1989, J. Bowen et al., 1994, K. Miura, M. Minamiyama, 1998 и др.]. Несмотря на это, еще мало изучена структура почек после кратковременной перевязки мочеточника, а в литературе приводятся данные об изменениях гемодинамики и секреторно-эксcretорной функции почек уже через 2 часа после односторонней окклюзии мочеточника [А. И. Неймарк, 1976].

В настоящем сообщении приводятся результаты экспериментального исследования почек 9,5 – 15 месячных интактных беспородных белых крыс, у которых оперативным путем перекрывали просвет правого мочеточника в проксимальной его трети щелочковой лигатурой; через 1 час после уретеральной обтурации изучались почки на стороне окклюзии, а также контралатеральные почки. Контрольным крысам производилась ложная операция. Исследовались всего 12 почек. Парафиновые срезы толщиной 5-7 мк окрашивались гематоксилин-эозином, пикрофуксином по методу ван Гизона, эластические волокна выявлялись по методу Вейгерта. Для морфометрической оценки почки был использован метод «визуальной классификации под статистическим контролем» [М. А. Дгебуадзе и соавт., 1984].

Наши исследования показали, что на стороне окклюзии нарушается циркуляция крови как в венозном, так и в артериальном руслах почки. В большинстве случаев обращает на себя внимание спазм артерии, особенно артерии крупного калибра; их внутренняя эластическая мембрана избыточно извита и гофрирована. Наблюдается полнокровие и расширение венозных сосудов, стаз. На фоне ишемизированного коркового вещества бросается в глаза полнокровие мозгового вещества и юкстамедуллярной зоны. Статистически достоверно уменьшается средняя доля нормальных клубочков ($92 \pm 1,6\%$; контроль, правая почка $-97,3 \pm 1,6\%$), возрастает средняя доля деформированных клубочков ($8 \pm 1,6\%$; контроль, правая почка $-2,7 \pm 1,6\%$).

В контралатеральной почке наблюдается резко выраженное полнокровие коркового вещества; количественные показатели этих почек не отличаются статистически достоверно от контроля (нормальные клубочки $-98 \pm 1,6\%$, деформированные клубочки $-2 \pm 1,6\%$; контроль, левая почка $-96,7 \pm 1,6\%$ и $3,3 \pm 1,6\%$ соответственно).

Вышеотмеченные изменения в основном относятся к компенсаторно-приспособительным изменениям; они способствуют морфологической и функциональной сохранности органа.