

Было исследовано 23 образца отделяемого дыхательных путей пациентов с диагнозом внебольничная пневмония. Из образцов готовили микроскопические препараты и окрашивали по методу Гимза-Романовского. В препаратах подсчитывали процент эпителиальных клеток, пораженных бактериями, а также среднее число бактерий, приходящееся на один пораженный эпителиоцит.

В ходе проведенных исследований было установлено, что пораженность слушного эпителиального пласта дыхательных путей при воспалительных заболеваниях колеблется от 70 до 94% и равняется в среднем $83,65 \pm 1,32\%$. Среднее число бактерий на один пораженный эпителиоцит варьирует от 8 до 62 и в среднем составляет $24,95 \pm 2,87$. Менее 20 бактерий на один пораженный эпителиоцит приходится в 34,8 % случаев, а более 30 – в 13 % случаев. При проведении корреляционного анализа установлена прямая связь средней силы между относительным числом пораженных эпителиоцитов и бактериальной нагрузкой на них ($r=0,519$).

Таким образом, в проведенном исследовании установлена высокая степень пораженности и обсемененности эпителиоцитов бактериями при воспалительных заболеваниях дыхательных путей. Поскольку флоггенные и иммуномодулирующие эффекты микроорганизмов реализуются через активацию мукозальных эпителиоцитов, последние, вероятно, являются важнейшими участниками врожденного иммунитета, инициаторами и стабилизаторами воспаления.

СОСТАВ И ПЛОЩАДЬ ГИСТИОЛЕЙКОЦИТАРНЫХ ИНФИЛЬТРАТОВ ПРИ ДИСПЛАЗИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА

Косынкина Т.М., Кабановская И.Н.,
Ильиных Е.А.

*ГОУ ВПО «Пермская государственная
медицинская академия им. акад. Е.А. Вагнера
Росздрава»
Пермь, Россия*

Истинным предраковым изменением слизистой оболочки желудка считается дисплазия эпителия. Выделяют три степени дисплазии: слабую, умеренную и выраженную. Наиболее опасной в плане трансформации в рак желудка считается тяжелая дисплазия эпителия. В настоящее время в классификации оставлены только две степени — слабая и тяжелая. Известно, что дисплазия — это истинная неоплазия, только без признаков инвазии.

Дисплазией названы гистологические изменения эпителия, предшествующие развитию рака. Она может наблюдаться как в покровно-ямочном и шеечном, так и в метаплазированном эпителии кишечного типа слизистой оболочки желудка. Для дисплазии эпителия характерны нарушение гистоархитектоники слизистой оболочки, клеточная атипия и снижение дифференцировки клеток. Признаками нарушения структуры слизистой оболочки являются нарушение формы желез, их ветвление, почкование, тесное расположение. Клеточная атипия эпителия проявляется полиморфизмом, гиперхромностью ядер, увеличением ядерно-цитоплазматического соотношения; снижение дифференцировки клеток — уменьшением секреции, исчезновением дифференцированных клеток (главных, париетальных), а при кишечной метаплазии — уменьшением числа бокаловидных и клеток Панета вплоть до их полной исчезновения.

Цель работы — выявить площадь распространенности, характер и клеточный состав лейкоцитарных инфильтратов при различной степени эпителиальной дисплазии слизистой оболочки желудка.

Определяли степень и характер распространения лейкоцитарных инфильтратов в слизистой оболочке желудка, его клеточный состав при дисплазии эпителия низкой и высокой степени. Исследовали биоптаты желудка, взятые во время гастродуоденоскопического обследования. Парафиновые срезы окрашивали гистологическими и гистохимическими методами. Оценивали площадь инфильтратов по программе «Bio Vizion» с использованием цифрового окуляра USB 5,0. Подсчитывали различные клеточные формы на 500 лейкоцитов, проводили статистическую обработку данных при помощи программы StatSoft 6.0.

Диспластические процессы в желудке сопровождаются появлением как диффузной, так и очаговой лейкоцитарной инфильтрации. При низкой степени дисплазии — диффузная инфильтрация малой и средней величины, а при высокой — лишь средней степени выраженности. При низкой степени дисплазии в инфильтратах преобладают неактивированные лимфоциты, при высокой степени — в основном, активированные. И в том, и в другом случае много макрофагов и эозинофилов. Количество бластов, проплазмоцитов и плазмоцитов увеличивается с повышением степени дисплазии. В очаговых инфильтратах по мере повышения степени дисплазии также увеличивается содержание бластов, проплазмоцитов и плазмоцитов.

Таким образом, различные предраковые состояния желудка отличаются разным характером лейкоцитарной инфильтрации. Распространённость инфильтратов зависит от степени активности патологического процесса. Также изменяется клеточный состав лейкоцитарных инфильтратов: по мере повышения степени дисплазии в них увеличивается количество бластов, активированных лимфоцитов, проплазмоцитов и плазмоцитов. Следовательно, характер, распространённость и клеточный состав лейкоцитарных инфильтратов при предраковых состояниях желудка служит важной характеристикой данных патологических процессов.

**ВЛИЯНИЕ НУКЛЕИНАТА НАТРИЯ
НА ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ
И ИММУНОФЕНОТИЧЕСКИЕ
ОСОБЕННОСТИ МОНОНУКЛЕАРНЫХ
ЛЕЙКОЦИТОВ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ
КРОВИ ЗДОРОВЫХ ДОНОРОВ**

Пудилова Э.В., Бродовский М.Б.,
Лебединская Е.А.

*ГОУ ВПО «Пермская государственная
медицинская академия им. акад. Е.А. Вагнера
Росздрава»
Пермь, Россия*

Использование лучевой терапии и химиотерапии в комплексном лечении онкологических больных сопровождается развитием иммуносупрессии, усугубляющей нарушения иммунитета, вызываемые опухолевым процессом. В этой связи все большую актуальность приобретают вопросы совершенствования средств и методов коррекции иммунологических реакций.

Цель исследования: изучение влияния нуклеината натрия на функциональную активность и иммунофенотип клеток-эффекторов иммунитета. Определяли киллерную способность по отношению к НК-чувствительной опухолевой линии К 562, пролиферативную активность и иммунофенотип моноклеарных лейкоцитов, выделенных из периферической крови здоровых доноров и культивируемых в течение 48 часов в полной культуральной среде с добавлением различных доз нуклеината натрия.

Проведённые исследования показали, что лимфоциты, полученные из моноклеарных лейкоцитов периферической крови (МЛПК), характеризуются значительно большей функциональной активностью по сравнению с исходными клетками. Цитотоксические свойства активированных клеток повышаются

с 49,5% в контроле до 69,7-74,7% (при концентрации NN 1-100 мкг/мл). Проллиферативная активность увеличивается от 16,1% в контроле до 56,2-61,3% при добавлении в культуры NN в дозе 1-10 мкг/мл. В мазках, сделанных на 3-и сутки из культуральной взвеси активированных NN клеток, определяются лимфоциты различной степени зрелости, среди которых выявляется большое количество пролимфоцитов и бластных форм типа иммунобластов. При исследовании иммунофенотипа NN-активированных МЛПК доноров, установлено, что они экспрессируют на своей мембране активационные молекулы CD38, CD25, молекулы главного комплекса гистосовместимости II класса (HLA-DR). NN-активированные киллеры характеризуются высоким уровнем экспрессии молекул адгезии (CD57, CD58). Результаты исследования позволяют сделать вывод, что нуклеинат натрия активирует моноклеарные лейкоциты и оказывает стимулирующее влияние на натуральные киллеры доноров.

**О ВЗАИМОСВЯЗИ ДЕЙСТВИЯ
БАКТЕРИАЛЬНЫХ И РАСТИТЕЛЬНЫХ
ИММУНОМОДУЛЯТОРОВ
И МОРФОГИСТОХИМИЧЕСКИХ
ИЗМЕНЕНИЙ ЛИМФОИДНЫХ,
ГЕМОПОЭТИЧЕСКИХ
И ПАРЕНХИМАТОЗНЫХ ОРГАНОВ
МЫШЕЙ**

Русскова А.Н., Лебединская Е.А.,
Лебединская О.В.

*ГОУ ВПО «Пермская государственная
медицинская академия им. акад. Е.А. Вагнера
Росздрава»
Пермь, Россия*

Любое заболевание сопровождается развитием иммунодефицитных состояний, которые можно устранить восстановлением клеточного состава иммунной системы, механизмов ее функционирования с помощью иммуномодуляторов. Однако возможности иммунокорректоров до сих пор окончательно не выяснены. Цель исследования — выявление морфогистохимических изменений в лимфоидных (тимус, селезёнка), гемопоэтических (костный мозг) и паренхиматозных (легкое, печень) органах мышей при действии растительных (фукоидан) и бактериальных (вакцины Иммуновак ВП-4 и СПСА) иммуномодулирующих препаратов. Исследовали контрольную (интактные мыши) и три экспериментальных группы мышей СВА, которым внутрибрюшинно вводили СПСА-вакцину (0,5 мл/мышь), поликомпо-