Цель исследования: выявить динамику структурных преобразований в печени беременных крыс после стафилококковой интоксикации.

Исследование проводили на 120 беспородных крысах, весом 150-200 г. Экспериментальные животные были разделены на три группы: 1)контрольные небеременные; 2) беременные животные; 3) беременные крысы, которым на 2-ой день беременности внутривенно вводили токсин стафилококка в количестве 1,0 мл. Кусочки печени забирали на 3, 4, 7, 14 и 21 дни беременности, заливали в парафин и окрашивали общепринятыми гистологическими и гистохимическими красителями.

Через 24 часа после введения токсина стафилококка дольки печени сохраняют балочное строение. Цитоплазма многих гепатоцитов окрашивается неравномерно, содержит небольшие округлые вакуоли. Эндотелий синусов активизируется. В стенке и в просвете синусов выявляются увеличенные в размере клетки Купфера. Через 48 часов в соединительной ткани портальных трактов появляются лимфоциты. Иногда они образуют более крупные скопления округлой формы. При окраске на РНК выявляется неравномерная и нечеткая пиронинофилия цитоплазмы гепатоцитов. Синусы внутри дольки расширяются, их эндотелий сохраняет активность. Клетки Купфера в эти сроки четко не выявляются. Через 5 дней усиливается лимфоцитарная инфильтрация соединительной ткани портальных трактов. Лимфоциты проникают в периферические участки долек. Стенки центральных вен также содержат лимфоциты. Гепатоциты печеночных долек имеют мозаичный вид. В периферических участках долек цитоплазма некоторых клеток фрагментируется, ядра становятся пикнотичными или исчезают. Рядом с поврежденными расположены неизмененные гепатоциты.

Начиная с 14 дня беременности, в строении печени выявляются две тенденции. У части животных наблюдается постепенное восстановление структуры органа, и к 21 дню его строение соответствует контролю. У других – продолжается развитие дистрофических процессов в печени. В этой группе животных нарушается балочная структура долек, гепатоциты располагаются неупорядоченно, имеют размытые границы. РНК и ШИК-положительный материал не выявляются в цитоплазме этих клеток.

Таким образом, стафилококковая интоксикация у беременных крыс вызывает развитие в печени признаков дистрофических и воспалительных изменений. Эти явления наблюдаются у всех животных в ранние сроки беременности. В последующем, у части крыс структура печени восстанавливается к 21 дню. У других животных дистрофические процессы в печени становятся более выраженными. Возможно, именно это усугубляет интоксикацию и является причиной гибели плодов крыс в 42,3% случаев, а также способствует снижению массы тела у сохранившихся плодов.

Микробиологическая оценка эффективности лечения имудоном хронического пародонтита, сочетающегося с патологией небных миндалин

Гумерова М.И., Хуснаризанова Р.Ф.
Республиканская стоматологическая поликлиника, НИИ медицины труда и экологии человека, Уфа

Одним из патогенетических факторов в возникновении воспалительных заболеваний пародонта является зубной налет, в котором содержится большое количество разнообразных микроорганизмов, находящихся в сложных экологических взаимоотношениях. При развитии патологического процесса в тканях пародонта наблюдаются также изменения местных механизмов иммунной реактивности полости рта, способствующие нарушению качественного и количественного состава ее микрофлоры. Среди средств лекарственной терапии хронических заболеваний пародонта значительная роль принадлежит препаратам, стимулирующим механизмы местного иммунитета, обеспечивающего неспецифическую защиту слизистой ротовой полости и десен, в том числе от условно-патогенных микроорганизмов. Поскольку изменения в микробиоценозе полости рта в ходе лечения воспалительных заблеваний пародонта могут служить средством контроля его эффективности, нами проведено изучение качественного и количественного состава микрофлоры десневых карманов у больных с хроническим генерализованным пародонтитом (ХГП), сочетающимся с патологией небных миндалин, до и после его лечения.

Изучение микрофлоры содержимого пародонтальных карманов проведено у 52 пациентов с ХПГ, а также у 6 соматически здоровых лиц с интактным пародонтом. Проведено 768 исследований, в результате которых выделено 228 штаммов микроорганизмов, большая часть которых -74,1% относилась к Staphylococcus spp., и Streptococcus spp., 25,9 %- к представителям семейства Neisseriaceae, Enterobacteriaceae, родам Corinebacterium, Actinomyces и пр. Первой группе пациентов проводили традиционное лечение ХГП, второй группе комплексное лечение с дополнительным назначением препарата Имудона, оказывающего местное иммуностимулирующее действие на слизистую полости рта.

Установлено, что применение комплексного лечения способствует более эффективному восстановлению нормального микробиоценоза слизистой десен и десневых карманов. Так, во второй группе пациентов наблюдалось подавление роста условно-патогенных энтеробактерий, снижение частоты выделения S.aureus и S.epidermidis соответственно в 1,6 и 1,4 раза, α- и β-гемолитических стрептококков в 2,2 раза, дрожжеподобных грибов рода Candida в 2,0 раза. В процессе лечения также отмечалось снижение количества выделенных микроорганизмов по сравнению с исходными данными, что несомненно свидетельствовало об эффективности применения Имудона при лечении ХГП.