

Калназарова А.А., Алжикеев С.Ж.

ЦИТОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ РЕПРОДУКТИВНЫХ ЖЕЛЕЗ

Kalnazarova A.A., Alzhikeev S.Zh.

CYTOLOGIC REACTION OF INFLAMMATORY DISEASES OF REPRODUCTIVE GLANDS

Экспериментально изучено влияния лейкоцитарного фактора на процесс цитологической реакции при воспалительных заболеваниях репродуктивных желез.

Ключевые слова: эксперимент, лейкоцитарный фактор, цитологическая реакция.

It is experimentally studied influences a leukocytes the factor on process of cytological reaction at inflammatory diseases of reproductive glands.

Key words: experiment, leukocytarный the factor, cytologist reaction

Введение. Несмотря на большой клинический и экспериментальный материал, посвященный проблеме охраны репродуктивного здоровья пациентов, страдающих хроническими воспалительными заболеваниями репродуктивных желез еще далеки от окончательного разрешения (2). Мало изученным оставался вопрос о роли лейкоцитарный фактор (LP) в процессе повреждения репродуктивной системы и возможностях коррекции этих нарушений (1). К нему относят – продукт распада незавершенного фагоцитоза (Ухаль М.И., 1998).. LP состоит из протеолитические ферменты, пироген, анионы кислорода, обладающие свойством эндотоксина

В связи, с чем необходимо изучить влияния LF на цитологическое состояние половых желез.

Цель работы изучить влияния лейкоцитарного фактора на состояние цитологии половых желез в условиях эксперимента.

Материалы и методы. С этой целью модель для изучения состояние цитологии половых желез, экспериментальная часть исследования выполнена нами на 45 белых крысах-самцах, массой 150-200 г.

Результаты и обсуждение. В парапростатическое пространство крыс вводили LF в разведении 1:10 по Косту Е.А. в объеме 0,4-0,5 мл в течение 5-6 дней (А.Ч. Усупбаев с соавт., 2003). LF получено из аутогенной лейкоцитарной массы крыс, выдержанной при температуре 39-40⁰ С в течение 17-20 мин.

В качестве подопытных животных были использованы 45 здоровых крыс самцов, средней массой 250-300 г., в двух сериях опытов.

Для экспериментально-патогенетического моделирования простаты, серию опытов подразделили на две группы:

1-я серия опытов - 25 крыс (основная группа) вводили в парапростатическое пространство LF в титре 1:10 в объеме 0,4-0,5 мл, в течение 5-7 дней;

2-я серия опытов - 20 крыс (контрольная группа), в ту же область вводили физиологический раствор, в объеме 0,4-0,5 мл в течение 5-7 дней.

Крыс декапитировали и забирали кровь из аорты на 7-9 сутки после введения LF для определения показателей коагуляции, которые представлены в таблице 1.

Таблица 1

Влияние LF на показатели гемокоагуляции крыс

Группы крыс	Показатели гемокоагуляции крыс:		
	время свертывания, мин	время кальцификации плазмы, сек	Содержание фибриногена, г/л
Здоровых крыс п-10	7,8±0,2	79,4±2,2	2,8±0,3
1-ая (основная) п-25	9,3±0,6	97,3 ±4,2	2,3±0,2
2-ая (контрольная) п-25	8,2±0,3*	81,6±2,7*	3,2±0,3*

*- достоверность различий показателя по сравнению между группами (P<0,05).

Первую половину резецированной ткани предстательной железы использовали для приготовления мазков-отпечатков на предметных стеклах и исследования выполняли в обеих группах. Воздействие LF на предстательную железу проявлялось воспалительной лейкоцитарной реакцией тканей простаты в виде незавершенного фагоцитоза, представленной на рис..1; 2.

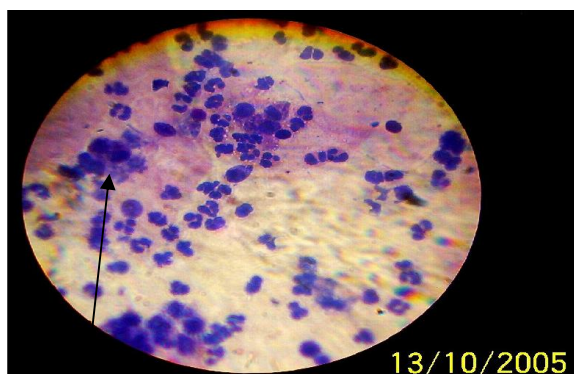
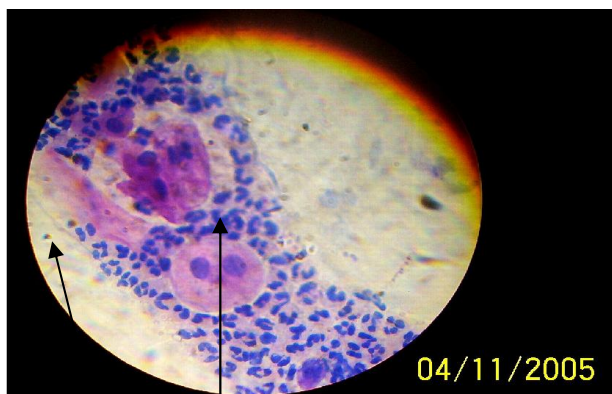


Рис .1 Основная группа крыс. Мазок-отпечаток простаты на 7-9 сутки эксперимента, окраска по Романовскому-Гимза, увеличение x 560. В мазке выявляется инфильтрация ткани простаты большим количеством нейтрофилов (а) .



а б

Рис .2. Мазок-отпечаток простаты на 7-9 сутки эксперимента после введения LF, модифицированная окраска по Романовскому- Гимза, увеличение x 560. В мазке выявляется внутриклеточный возбудитель распявшего продукта незавершенный фагоцитоз- (б) типы кокковой флоры: микро-, дипло- стафилококки на поверхности эпителиоцитов и нейтрофильный вал- (а).

Воздействие 0,9% физиологического раствора характеризовалось физиологической лейкоцитарной реакцией тканей простаты в виде завершеного фагоцитоза, что было выявлено при микроскопии мазков простаты.

Таким образом, лейкоцитарный фактор является одним из источников ревоспалительных цитологической реакции при хронических воспалительных заболеваний репродуктивных желез и может быть источником репродуктивных потерь.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ухаль М.И. Роль лейкоцитарных факторов в патогенезе осложнений при оперативных вмешательствах на почках и предстательной железе //Журнал «Урология и нефрология», 1998.- № 6.- С. 70-71.
2. Усупбаев А.Ч., Абдыкалыков М.Б., Алжикеев С.Ж. и др. Влияние лейкоцитарного эндотоксина на состояние репродуктивных клеток- сперматозоидов //Центрально-Азиатский медицинский журнал. 2003, Том IX, приложение 4.- С. 187-189