

Матеріали науково-практичної конференції «Актуальні питання патології за умов дії надзвичайних факторів»

ОСОБЛИВОСТІ ВТОРИННО ХРОНІЧНОГО ЗАПАЛЕННЯ НА ТЛІ ВВЕДЕННЯ НАТРІЮ НУКЛЕІНАТУ

©**О. М. Шевченко, Л. І. Коваленко**

Харківський державний медичний університет

Запалення складає основу більшості хвороб людини. Гострі запальні процеси зустрічаються все частіше і частіше набувають затяжного перебігу. Зростає кількість первинно хронічних запальних захворювань. Це, очевидно, пов'язано з погіршенням екологічної ситуації, змінами запальної та імунологічної реактивності через несприятливий вплив факторів зовнішнього середовища. Мета дослідження – з'ясувати особливості вторинно хронічного запалення на тлі введення натрію нуклеїнату. Експерименти виконані на щурах – самцях лінії Wistar вагою 180–200 г. Моделлю запалення було карагіненове асептичне запалення, викликане підшкірним уведенням 5мл λ -карагінену (Sigma, США) в 1мл ізотонічного розчину хлориду натрію. Досліджувалися морфологічні та клітинні реакції вогнища запалення з 6 години до 28 доби. Показано, що при введенні відповідно тільки карагінену та карагінену в поєднанні з натрію нуклеїнатом, розвивається спочатку гостре асептичне

гнійне запалення з перевагою альтеративних та ексудативних реакцій, обумовлене накопиченням нейтрофільних, базофільних і еозинофільних лейкоцитів в перші дві-три доби, слідом за яким виступає на перший план проліферація клітинних і тканинних елементів. Запалення набуває характеру проліферативного з формуванням гранульом, що підтверджується накопиченням лімфоцитів, моноцитів, макрофагів, плазмоцитів, тканинних базофілів і гістіоцитів з найбільшою їх концентрацією в периферійних зонах. Однак одні і ті ж етапи розвитку гранулематозного запалення в цих групах спостерігаються в різні терміни. У групі на тлі натрію нуклеїнату, порівняно з групою тварин з карагіненовим запаленням, морфологічна та клітинно-тканинна динаміка хронічного гранулематозного запалення розгортається в більш короткі терміни та інтенсивніше перебігає процес організації. Перспектива подальших досліджень полягає в удосконаленні патогенетичної терапії запалення.

ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН ЕЛЕКТРИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ГОЛОВНОГО МОЗКУ У ХВОРИХ З НАСЛІДКАМИ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЇ ТРАВМИ

С. І. Шкробот, З. В. Салій

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського»

Віддалені наслідки черепно-мозкової травми є доволі динамічним патогенетично багаторівневим процесом травматичної хвороби головного мозку. Одним із доступних методів об'єктивного дослідження функціонального стану головного мозку при різноманітних патологічних станах є електроенцефалографія (ЕЕГ).

Метою даної роботи було дослідження особливостей змін електричної активності головного мозку у хворих з наслідками черепно-мозкової травми.

Було обстежено 32 хворих, які знаходилися на лікуванні в неврологічних відділеннях. Середній вік пацієнтів становив $(40,3 \pm 2,1)$ року, чоловіків було 97 %. Травма була отримана внаслідок ДТП (37 %), падіння з висоти (25 %), в побуті (29 %), у решти (9 %) – внаслідок виробничої та військової діяльності. В гострому періоді забій головного мозку тяжкого ступеня поєднувався з: субарахної-

дальним крововиливом (22 %), субдуральною (28 %) та епідуральною (15 %) гематомами.

У переважної більшості (84 %) хворих ЕЕГ мала однотипні характеристики: альфа-ритм слабо модульований, частково десинхронізований з незначною передньо-задньою диференціацією, дельта-ритм – несинхронізований, симетричний переважав у передніх відділах головного мозку, тета-ритм – у задніх відділах. Гіпервентиляція провокувала посилення основного ритму. У решти 16 % пацієнтів діагностували судомну готовність головного мозку з високим (13 %) та низьким (1 %) порогом збудливості нейронів.

Таким чином, виявлені відхилення у хворих з наслідками тяжкої черепно-мозкової травми підтвердили порушення функціонального стану головного мозку з домінуванням подразнення мезодіенцефальних і медіобазальних структур.