

МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН РЕГІОНАРНИХ ЛІМФОВУЗЛІВ ПРИ ПЕРВИННО ХРОНІЧНОМУ ІМУННОМУ ЗАПАЛЕННІ

©М. О. Кучерявченко

Харківський національний медичний університет

Метою дослідження є встановлення особливостей та закономірностей морфофункціональних змін у регіонарних лімфовузлах при первинно хронічному імунному запаленні.

Дослідження виконано на 66 щурах-самцях лінії Wistar. Хронічне імунне запалення типу ад'ювантного артриту відтворювали субплантарним уведенням повного ад'юванту Фрейнда в дозі 0,1 мл. Дослідження проводили в докладній динаміці запалення, починаючи з 6 год і до 28 доби. На парафінових зрізах регіонарних лімфовузлів після забарвлення визначали середній відносний обсяг коркової речовини, паракортикальної зони та мозкової речовини, а також обчислювали щільність клітинних елементів в умовній одиниці площі дифузного коркового плато, паракортикальної зони й мозкової речовини.

Під час первинно хронічного імунного запалення в регіонарних лімфовузлах спочатку (до 2 доби) спостерігається слабо виражена гіперплазія, а потім, на 21–28 доби, розвивається виражена ре-

активна гіперплазія з ознаками ангіофолікулярної гіперплазії. Зміни в лімфовузлах також характеризуються нерізкими циклічними підвищеннями й зниженнями щільності клітинних елементів у всіх шарах у різний термін запалення, зі значним зростанням у корі на 21–28 доби. При цьому процеси в корі й паракортикальному шарі відбуваються синхронно, а мозковий шар, зберігаючи загальну тенденцію до 14 доби включно, на 21–28 добу характеризується зниженням щільності клітинних елементів, у порівнянні з 10-ю добою, тобто у напрямку контролю.

Висновок. При первинно хронічному імунному запаленні в регіонарному лімфовузлі в основному проліферація лімфоцитів переважає над їхньою міграцією в кров, унаслідок чого в початковій (до 2 доби) і пізнішій строки (21–28 доби) розвивається гіперплазія. Одночасно має місце виражена міграція лімфоцитів, переважно Т-клітин. Також відзначається фазність змін клітинності у всіх шарах.