

после кори, острых и хронических бронхитов и после повторных вирусно-респираторных заболеваний. Это заболевание впервые было описано и подробно изучено Лаэннеком в 1891 году. Данная патология приобрела нозологический статус и клинико-морфологические аспекты её были подробно изучены после внедрения в практику бронхографических методов исследования. Последние литературные данные показывают, что частота распространённости данного заболевания среди сельского и городского населения одинаковое и составляет 1,3% из расчета 150.000 населения (Уин Уильямс, 2007). Учитывая актуальность данной проблемы нами проведен анализ операционных материалов, поступивших из Самаркандского областного центра детской хирургии за последние 10 лет (2002-2011 годы). За этот период в данном центре проведено 49 операций по поводу бронхоэктатической болезни. Во всех случаях произведены оперативное удаление в той или иной степени легочной ткани с бронхоэктазами. Оперированные больные были подразделены по возрасту: больные до 1 года - 1 (2%), 1-3 года - 3 (6,1%), 4-10 лет - 14 (28,5%), 11-14 лет - 16 (32,8%) и старше 14 лет - 15 (30,6%). Среди больных 26 (59,2%) мужского и 23 (40,8%)

женского пола. Бронхоэктазы чаще располагались в правом легком - 23 больных (49,9%), в левом у 17 больных (34,7%) и у 9 больных (18,4%) были поражены оба легки. В правом легком чаще бронхоэктазы встречались в нижней доле - 14 больных (60,7%), у 7 (30,4%) в средней доле и только у 2 (8,7%) в верхней доле. В левом легком у 16 больных (94,1%) бронхоэктазами были поражены нижняя, у 1 (5,9%) верхняя доли. Следовательно, бронхоэктазы в основном, встречаются в нижней и в средней долях легких. Макроскопическое исследование материала показало, что у 22 больных (44,9%) развилась мешковидная, у 14 (28,6%) - цилиндрическая и у 13 больных - (26,5%) кистозная форма бронхоэктазов. Таким образом, коррелятивный анализ клинических и патолого-анатомических данных больных с бронхоэктатической болезнью показало, что детский контингент до 14 лет составил 34 (70,1%). Среди них лишь у 4 (11,8%) бронхоэктазы верифицированы как врожденные. Эти больные были в возрасте до 3 лет. Во всех остальных случаях бронхоэктазы развились вторично. При первичных бронхоэктазах отмечено поражение почти всех долей обеих легких. Вторичные бронхоэктазы поражают чаще нижнюю долю обеих легких.

ВЛИЯНИЕ КВЕРЦЕТИНА НА ПОКАЗАТЕЛИ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ У КРЫС С РАЗНЫМ ТИПОМ АЦЕТИЛИРОВАНИЯ В УСЛОВИЯХ ПОДОСТРОГО ВЛИЯНИЯ МАРГАНЦА ХЛОРИДА

Петринич В.В.

Научный руководитель: профессор Власик А.И.

Кафедра гигиены и экологии

(Заведующий кафедрой профессор Власик А.И.)

*Буковинский государственный медицинский университет,
Черновцы, Украина*

Цель исследования. Изучить и оценить в динамике защитное влияние кверцетина на показатели поведенческих реакций у крыс с учетом типа ацетилирования в условиях подострого воздействия марганца хлорида ($MnCl_2$). Материал и методы исследования. Экспериментальные исследования проведены на белых конвенционных аутобредных половозрелых крысах-самцах, содержащихся на стандартном пищевом рационе со свободным доступом к воде и в стабильных условиях вивария. Определение ацетилирующей способности животных проводили с помощью амидопиринового теста. По количеству выделенного с мочой N-ацетил-4-аминоантипиринна опытных животных разделили на группы «быстрых» и «медленных» ацетиляторов. Интоксикацию $MnCl_2$ моделировали путем его внутрижелудочного (с помощью зонда) введения опытным животным в дозе 50 мг/кг ($1/10 D_{L50}$) в течение 28

суток. Части животных за 1 час до введения $MnCl_2$ внутрижелудочно вводили раствор кверцетина в дозе 200 мг/кг. Контрольным группам животных вместо $MnCl_2$ вводили водопроводную воду. Эвтаназию крыс выполняли через 24 часа после последнего введения веществ путем декапитации. На фоне подострого влияния $MnCl_2$ профилактического применения кверцетина до начала эксперимента и в динамике интоксикации (на 7, 14, 21 и 28 сутки) в течение 3 минут у животных изучали поведенческие реакции (горизонтальную двигательную активность (ГДА), вертикальную двигательную активность (ВДА), норковый рефлекс (НР), эмоциональную реактивность (ЭР), интегральную поведенческую активность (ИПА), которые служат интегральным показателем физиологического состояния организма и токсического влияния на нервную систему химических соединений. Экспериментальные

данные обрабатывали статистически с использованием t-критерия Стьюдента. Результаты исследования. При введении крысам $MnCl_2$ в дозе 1/10 DL_{50} и кверцетина с 7-го дня эксперимента наблюдали достоверное уменьшение показателей поведенческих реакций (ГДА, ВДА, ИПА) опытных «медленных» и «быстрых» животных в сравнении с контролем, однако они снижались менее выразительно сравнительно с подгруппами животных, которым вводили только $MnCl_2$. Показатель ГДА на 7, 14, 21 и 28 суток эксперимента у «медленных» животных, которым вводили только $MnCl_2$, достоверно снижался на 16,5%, 24,6%, 41,5%, 50,4% соответственно, тогда как на фоне применения кверцетина – на 13,4%, 22,9%, 26,9%, 18,4% соответственно. У животных «быстрых» типом ацетилирования при введении $MnCl_2$ ГДА снижалась в меньшей степени (на 19,6 %, 40 %, 49,9 %, 60,7%), чем при дополнительном применении кверцетина (ГДА уменьшилась на 12,8%, 34,4%, 24,6% та 15,8%). Показатель НР при марганцевой интоксикации достоверно уменьшался у «медленных» ацетиляторов на 7 и 14 сутки, а при дополнительном введении кверцетина достоверных изменений данного показателя не было установлено. Значение ВДА на 7, 14, 21 и 28 суток у «медленных» животных, которым вводили только $MnCl_2$, достоверно снижалось на 42,8%, 51,4%, 65,7% и 69,5% соответственно, тогда как на фоне применения кверцетина – на 40,4 %, 46 %, 58,5%, 44,5% соответственно. У «быстрых» ацетиляторов при применении кверцетина ВДА достоверно уменьшалась на 32,3 %, 48,2%, 54,5 %, 34,3 % соответственно, а при введении только $MnCl_2$ – на 29%, 58,6%, 78,7% и 81,2% соответ-

ственно. Показатель ИПА на 7, 14, 21 и 28 суток эксперимента у «медленных» животных, которым вводили только $MnCl_2$, достоверно снижался на 21,1 %, 28,5 %, 38,5 %, 43,9 % соответственно, тогда как на фоне применения кверцетина – на 16,1 %, 25,6 %, 25,8 %, 18,8 % соответственно. У животных «быстрых» типом ацетилирования при введении $MnCl_2$ ИПА снижалась в меньшей степени (на 19,4 %, 36,8 %, 44,4 %, 52,5 %), чем при дополнительном применении кверцетина (ИПА уменьшилась на 14,8 %, 30,8 %, 24 % и 12,4 %). Начиная с 21 суток и до завершения эксперимента значения ГДА, ВДА и ИПА при изолированном введении $MnCl_2$ и при использовании кверцетина достоверно различались между собой как у животных «медленных», так и «быстрых» типами ацетилирования на пользу более высоких значений перечисленных показателей при введении кверцетина. Это может свидетельствовать о защитном влиянии кверцетина от токсического влияния $MnCl_2$ на нервную систему. В данном исследовании дельта (Δ) (разница между соответствующими показателями у крыс, получавших только $MnCl_2$, с крысами, которым дополнительно вводили кверцетин) у «быстрых» крыс достоверно отличалась с Δ у «медленных» крыс для показателей ГДА и ИПА на 28 сутки. Поэтому, более чувствительными к кверцетину можно считать животных с «быстрым» типом ацетилирования. Выводы. Таким образом, применение кверцетина при подострой интоксикации $MnCl_2$ в дозе 1/10 DL_{50} имеет защитное влияние у «медленных» и «быстрых» ацетиляторов, которое достоверно в меньшей степени у животных с «быстрым» типом ацетилирования.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ПОЧКЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ У ДЕТЕЙ

Рахмонова М.- студентка 306 группы педиатрического факультета

Научный руководитель: ассистент Исаев Г.Э.

Кафедра судебной медицины и патологической анатомии

(Заведующий кафедрой д.м.н. Индиаминов С.И.)

Самаркандский государственный медицинский институт

Хронический остеомиелит – это особая форма гнойно- некротического заболевания костной ткани, который чаще развивается после острой стадии болезни. Серьезным осложнением хронического остеомиелита являются глубокие диспротеинемии, главным образом, амилоидоз внутренних органов. Приобретенный (вторичный) амилоидоз развивается обычно как следствие тех или иных заболеваний, сопровождающихся длительным нагноением и распадом тканей, в том числе и после хронического остеомиелита. Цель исследования. Исходя из выше

отмеченных, мы решили исследовать морфологическими методами почек умерших детей за 20 лет (1991-2010 г) от хронического остеомиелита в областном медицинском многопрофильном детском центре (ОММДЦ). Материал и методы исследования. За этот период проведено 7 патологоанатомических аутопсий трупов детей, направленных из ОММДЦ. Из них 6 мальчиков и 1 девочка. Возраст умерших 3-14 лет. Давность заболевания с остеомиелитом от 2 до 7 лет. Из почек умерших, взятых при аутопсии, после лабораторной обработки, готовились срезы, которые