

ных сифилисом в зависимости от стадии заболевания, наличия сопутствующих инфекций передающихся половым путем, выявило более значительного возрастание малонового диальдегида у больных с активными формами сифилиса. При этом уровень изучаемого показателя у больных с активными формами сифилиса, с реинфекцией оставался заметно выше, чем у больных со скрытыми формами сифилиса. Достоверно более высокие значения уровня малонового диальдегида в плазме выявлено у больных сифилисом с сопутствующими инфекциями передающимися половым путем.

Таким образом, в результате проведенных исследований обнаружена зависимость уровня малонового диальдегида в плазме с острой воспалительного процесса в мочеполовой системе, наличия других инфекций передающихся половым путем. Причем не происходит возвращение изученного показателя к норме сразу после окончания лечения, что свидетельствовало о незавершенности патологического процесса в этом периоде. Полученные данные о закономерностях изменения уровня малонового диальдегида у больных сифилисом, по-видимому, свидетельствует о важной роли процессов перекисного окисления липидов в патогенезе этого заболевания.

Работа представлена на II научную конференцию с международным участием «Приоритетные направления науки, техники и технологий», 14-17 сентября 2005г. Астрахань. Поступила в редакцию 13.09.2005г.

ИЗУЧЕНИЕ СОСТОЯНИЯ АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ КРОВИ У БОЛЬНЫХ СИФИЛИСОМ НА ПРИМЕРЕ ЦЕРУЛОПЛАЗМИНА

Бжахова Ф.К., Нагоев Б.С.

*Кабардино-Балкарский Госуниверситет,
Нальчик*

Цель: Изучение показателей антиоксидантной системы крови у больных сифилисом по содержанию церулоплазмينا (цп) в плазме в зависимости от клинических форм и стадий заболевания, наличия сопутствующих инфекций передающихся половым путем и соматической патологии.

Методы: Методы: под наблюдением находилось 40 пациентов в возрасте от 16 до 45 лет. Из них с первичным серопозитивным сифилисом - 5, вторичным свежим-8, вторичным рецидивным - 10. ранним скрытым-17. Больные сифилисом, с сопутствующими инфекциями передающимся половым путем составили 4.

В лечении больных применялись антибиотики: в большинстве случаев водорастворимый бензилпенициллин; витамины. На курс лечения больным с первичным и вторичным свежим сифилисом- 44.8млн ЕД (14 дней), больным с рецидивным и ранним скрытым сифилисом- 89,6млн ЕД (28 дней).

Всем больным в динамике проводились клинико-лабораторное обследование. Параллельно оценивали состояние прооксидантной системы плазмы крови пациентов по содержанию малонового диальдегида в плазме с использованием тиобарбитуровой кислоты.

Кровь больных обследовалась при поступлении в стационар, на форме проводимой терапии (на 10-15 день), и перед выпиской из стационара на фоне положительной динамики заболевания.

Результаты: В ходе исследований в динамике выявлено снижение уровня цп в крови у больных с активными проявлениями сифилиса (сифилис I серопозитивный, II свежий, II рецидивный (298±6,6)) и у больных сифилисом с сопутствующими ИППП (гонорея, трихомониаз). У больных со скрытой формой сифилиса в начале и конце лечения уровень цп в плазме не отличался от показателя здоровых (396±10,5).

В конце лечения у всех больных наблюдалось повышение изучаемого показателя, который оставался существенно ниже нормы у больных с активными проявлениями сифилиса (371±5,4; 345±10,5).

Таким образом у больных сифилисом, с активными его проявлениями и с сопутствующими ИППП отмечалась активация процесса перекисидации липидов со снижением общей антиоксидантной защиты и одного из ее основного компонента - церулоплазмينا.

Работа представлена на VI научную конференцию с международным участием «Успехи современного естествознания», 27-29 сентября 2005г. ОК "Дагомыс" (Сочи). Поступила в редакцию 03.10.2005г.

МОРФОМЕТРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДОЛИ ГЛАДКОЙ МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ В БУЛЬБОУРЕТРАЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗАХ МУЖЧИН РАЗНОГО ВОЗРАСТА

Боронихина Т.В.

Московская медицинская академия

им. И. М. Сеченова,

Москва

Большоуретральные железы (БУЖ) располагаются в толще урогенитальной диафрагмы, сокращения которой при эякуляции, способствует опорожнению желез. Вместе с тем, строма БУЖ, так же как в простате, содержит пучки гладких миоцитов, которые иннервируются симпатическими волокнами и также участвуют в выделении секрета желез.

Исследовали БУЖ, изъятые при аутопсии мужчин различного возраста (от грудного до старческого), погибших от случайных причин. Морфометрию срезов, окрашенных по методу Маллори, проводили на аппаратно-программного комплексе «ДиаМорф» (ЗАО «ДиаМорф», Россия). Измеряли относительные площади гладкомышечной ткани, а также железистого эпителия и соединительной ткани.

Выявлена возрастная динамика развития гладкой мышечной ткани в стромах БУЖ. У детей до 7 лет жизни доля гладкой мышечной ткани в БУЖ значительна, что представляется оправданным в детском возрасте, когда сокращения гладкой мускулатуры являются единственным механизмом, способствующим опорожнению желез. По мере полового созревания доля гладкомышечной ткани снижается и достигает минимальных значений у юношей, в период наивысшей активности БУЖ. Уменьшение доли гладкомы-

шечной ткани коррелирует с развитием паренхиматозного компонента ($r = -0,82$) и является результатом и косвенным свидетельством становления половой функции, когда сокращения урогенитальной диафрагмы становятся доминирующими для выделения секрета БУЖ. Начиная с первого периода зрелости (22–35 лет) и к пожилому возрасту, доля гладкой мышечной ткани БУЖ вновь постепенно увеличивается параллельно с развитием внутридольковой соединительной ткани ($r = +0,58$), что может быть следствием ослабления половой функции, востребовавшего большего участия стромальных миоцитов в процессе выделения секреторного продукта. В патогенезе возрастного нарастания доли гладкой мышечной ткани БУЖ, по аналогии с простатой, могут быть задействованы усиление секреции норадреналина симпатическими нервными окончаниями и увеличение числа α_1 -адренорецепторов на мембранах стромальных клеток. Известно, что взаимодействие норадреналина с α_1 -рецепторами стимулирует синтез ДНК в гладких миоцитах и их пролиферацию. У мужчин старческой возрастной группы показатель относительной доли гладкой мышечной ткани несколько снижается по сравнению с пожилым возрастом, что можно рассматривать как один из признаков синильной атрофии БУЖ.

Работа представлена на VI научную конференцию с международным участием «Успехи современного естествознания», 27-29 сентября 2005г. ОК "Дагомыс" (Сочи). Поступила в редакцию 02.09.2005г.

ДИФФУЗНЫЕ ЭНДОКРИНОЦИТЫ И ПРОЛИФЕРАТИВНАЯ АКТИВНОСТЬ ЭПИТЕЛИЯ БУЛЬБОУРЕТРАЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗ ЧЕЛОВЕКА

Боронихина Т.В.

*Московская медицинская академия
им. И. М. Сеченова,
Москва*

Проведено иммуногистохимическое исследование бульбоуретральных желез (БУЖ), изъятых при аутопсии мужчин различного возраста – от грудного (1 год) до старческого (75–90 лет). Использовались реакции с моноклональными антителами к PCNA, для определения индекса пролиферации эпителия БУЖ., и к хромогранину А, для выявления диффузных эндокриноцитов. Содержание хромогранин-позитивных клеток определялось в процентах к числу эпителиоцитов.

Во всех исследованных возрастных группах самый высокий индекс PCNA зарегистрирован в многослойном эпителии междольковых протоков и синусов, несколько ниже – в однослойном эпителии внутридольковых протоков, и наименьший – в секреторных отделах. Выявлены возрастные изменения пролиферативной активности эпителия желез. Высокие значения индексов PCNA во всех отделах БУЖ у детей последовательно снижались в препубертатном и подростковом периодах, достигали минимальных значений у юношей и в период зрелости, затем вновь возрастала к пожилому и старческому возрасту.

Хромогранин-позитивные клетки обнаруживались преимущественно в эпителии протоков БУЖ и реже – в концевых отделах. Относительное количество эндокриноцитов у мужчин различного возраста варьировало. В грудном периоде их содержание было незначительным, у детей – увеличивалось, а в подростковом возрасте снижалось во всех отделах желез. У юношей и мужчин зрелого возраста до 45 лет численность хромогранин-позитивных клеток была минимальной, а затем вновь последовательно возрастала у мужчин пожилого и старческого возрастных периодов.

Показано, что возрастные изменения количества хромогранин-позитивных клеток положительно коррелируют с динамикой индекса PCNA во всех отделах желез: в многослойном эпителии междольковых протоков и синусов ($r = 0,56$), в однослойном эпителии внутридольковых протоков ($r = 0,66$) и в концевых секреторных отделах ($r = 0,61$). Полученные данные позволяют допустить возможность участия диффузных эндокриноцитов и их гормонов в паракринной регуляции пролиферативной активности эпителия БУЖ.

Работа представлена на III научную конференцию с международным участием «Фундаментальные и прикладные исследования в медицине» 1-8 октября 2005г. Лутраки (Греция). Поступила в редакцию 02.09.2005г.

ВОЗРАСТНАЯ ДИНАМИКА ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ АКТИВНОСТИ ЭПИТЕЛИЯ И МОРФОМЕТРИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРОВ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ БУЛЬБОУРЕТРАЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗ ЧЕЛОВЕКА

Боронихина Т.В.

*Московская медицинская академия
им. И. М. Сеченова,
Москва*

Исследовали БУЖ, изъятые при аутопсии мужчин различного возраста (от грудного до старческого), погибших от случайных причин. Индекс пролиферации эпителия определяли с помощью иммуногистохимической реакции с моноклональными антителами к PCNA. Относительные площади внутридольковой и междольковой соединительной ткани измеряли в срезах, окрашенных по методу Маллори, на аппаратно-программном комплексе «ДиаМорф» (ЗАО «ДиаМорф», Россия).

Во всех исследованных возрастных группах самый высокий индекс PCNA зарегистрирован в многослойном эпителии междольковых протоков и синусов, несколько ниже – в однослойном эпителии внутридольковых протоков, и наименьший – в секреторных отделах. Выявлены возрастные изменения пролиферативной активности эпителия желез. Высокие значения индексов PCNA во всех отделах БУЖ у детей последовательно снижались в препубертатном и подростковом периодах, достигали минимальных значений у юношей и в период зрелости, затем вновь возрастала к пожилому и старческому возрасту.

Динамика изменений морфометрических пара-