

## **МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ ПРИ ПЕРВИЧНО ХРОНИЧЕСКОМ ГРАНУЛЕМАТОЗНОМ ВОСПАЛЕНИИ**

*Кучерявченко М.А. (ас.)*

*Харьковский национальный медицинский университет*

*Кафедра патологической физиологии*

*Научный руководитель – д.м.н., проф. Клименко Н.А.*

Целью исследования является установление особенностей и закономерностей морфофункциональных изменений в регионарных лимфоузлах при первично хроническом гранулематозном воспалении.

Эксперимент проведен на 68 крысах-самцах линии Вистар массой 180–200 г. Первично хроническое гранулематозное воспаление вызывали введением в область бедра сефадекса А-25 в дозе 1 мг в 1 мл изотонического раствора хлорида натрия. В динамике воспаления, начиная с 6-го часа и до 28-х суток, исследовали регионарные лимфоузлы на парафиновых срезах, с помощью обзорной окраски гематоксилином-эозином и по Ван Гизон. Определяли относительный объем коркового вещества, паракортикальной зоны и мозгового вещества, а также вычисляли плотность клеточных элементов в условной единице площади этих зон.

Установлено, что при первично хроническом гранулематозном воспалении изменения в регионарных лимфоузлах характеризуются общей тенденцией во всех его слоях, а именно прогрессивным волнообразным снижением плотности клеток, свидетельствующим об усиленной миграции Т- и В-лимфоцитов. При этом в мозговом слое сначала (до 1-х суток) наблюдается гиперплазия. В коре на 7-е сутки наряду с усиленной миграцией клеток в кровь отмечены явления пролиферации с образованием крупных первичных фолликулов. В паракортикальном слое усиление пролиферации по сравнению с предыдущими сроками отмечено на 2-е и 7-е сутки, с увеличением плотности клеточных элементов. В мозговом слое со 2-х суток и до конца эксперимента наблюдается стойкое снижение плотности клеточных элементов.

Таким образом, в регионарном лимфоузле при первично хроническом гранулематозном воспалении миграция лимфоцитов в кровь преобладает над их пролиферацией, за исключением того, что в мозговом слое до 1-х суток происходит обратное, а в коре (на 7-е сутки) и в паракортикальной зоне (на 2-е и 7-е сутки) происходит временное усиление пролиферации с некоторым восстановлением клеточности.

Фазность изменений клеточности в лимфоузлах, по-видимому, обусловлена фазностью клеточных реакций очага, характерной для хронического воспаления.