

Майборodin И. В., Егоров Д. В., Шевела А. И., Стрельцова Е. И.

ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНОЙ РАНЫ ИНТЕРЛЕЙКИНОМ-2 В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Центр новых медицинских технологий (заведующий — проф. А. И. Шевела)

Института химической биологии и фундаментальной медицины СО РАН, imai@mail.ru

Интерлейкин-2 (ИЛ-2) может активировать В-клетки, индуцируется как их пролиферация, так и дифференцировка в иммуноглобулин-синтезирующие клетки, происходит стимуляция секреции антител. Размножение Т-клеток также регулируется ИЛ-2. Вследствие индукции ИЛ-2-рецепторов иммунологически нормальные клетки пролиферируют, это продолжается до снижения уровня ИЛ-2. Активация ИЛ-2 рецепторов играет центральную роль не только в стимуляции Т- и В-лимфоцитов, но и макрофагов.

Методами световой микроскопии исследовали строение регионарных к гнойной ране лимфатических узлов крыс в условиях лечения ИЛ-2. Было обнаружено, что в лимфатических узлах интактных животных после введения ИЛ-2 уменьшается площадь коркового плато при одновременном расширении паракортекса. У крыс с нелеченной гнойной раной в регионарных лимфатических узлах сокращаются относительные размеры коркового плато за счет расширения структур мозгового вещества. В лимфоидной паренхиме и синусной системе узлов присутствуют эритроциты, увеличивается число иммуно- и плазмобластов, макрофагов и нейтрофилов. Применение ИЛ-2 на фоне гнойной воспалительной реакции способствует большей сохранности структуры данных органов и цитоархитектоники их различных зон. Однако, введение данного цитокина приводит к повышению сосудистой проницаемости и увеличивает возможность развития аллергических реакций, что требует разработки и применения мер профилактики указанных побочных эффектов и осложнений.

*Майборodin И. В., Колесников И. С., Шеплев Б. В.,
Ковынец Д. Н., Ковынец А. Н.*

СТРУКТУРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ТКАНЕЙ ДЕСНЫ ПОСЛЕ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ФИБРИНОВОГО СГУСТКА

Центр новых медицинских технологий (заведующий — проф. А. И. Шевела)

Института химической биологии и фундаментальной медицины СО РАН, imai@mail.ru

Фибрин, находящийся в ранах, предотвращает распространение воспалительной реакции на окружающие ткани, стимулирует пролиферацию фибробластов, миграцию фагоцитов и формирование условий для реорганизации некротизированных тканей, стимулирует синтез соединительной ткани и образование сосудов в ней.

В тканях десны 62 пациентов после дентальной имплантации по традиционному методу и с применением обогащенного тромбоцитами фибринового сгустка

(БТФС) изучали микроциркуляцию и лейкоцитарную инфильтрацию. Было обнаружено, что на все сроки после установки титанового винтового дентального имплантата в тканях десны присутствуют признаки активного воспалительного процесса: лимфостаз и лейкоцитарная инфильтрация. Спустя 3 мес. после установки имплантатов с использованием БТФС изменения лимфатических сосудов нормализовались и уменьшилась степень лейкоцитарной инфильтрации, а при имплантации без использования фибриновых технологий в тканях десны было больше лейкоцитов и оставались расширенными компоненты лимфатического русла. Кроме того, применение препаратов фибрина в процессе дентальной имплантации способствует более быстрой и прочной фиксации имплантата. Однако возможны развитие гранулематозного воспалительного процесса и возрастание количества эозинофилов в тканях десны после использования БТФС.

*Майбородин И. В., Колмакова И. А., Притчина И. А.,
Козлова Е. В., Ковынцев А. Н., Ковынцев Д. Н.*

ВОЗРАСТНАЯ МОРФОЛОГИЯ ДЕСНЫ В НОРМЕ И ПРИ ДЕСТРУКТИВНОМ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ

*Центр новых медицинских технологий (заведующий — проф. А. И. Шевела)
Института химической биологии и фундаментальной медицины СО РАН, imai@mail.ru*

Периодонтиты — хронические воспалительные процессы, которые постепенно приводят к деградации поддерживающих тканей зубов и способствуют потере последних. Однако, несмотря на большой объем литературных данных, посвященных изменениям тканей при различных периодонтитах, практически полностью отсутствуют результаты сравнительного изучения изменений десны в зависимости от пола и возраста у здоровых людей и при патологии периодонта.

В связи с вышеизложенным, методом световой микроскопии исследовали строение слизистой оболочки десны в зависимости от возраста и пола у 96 относительно здоровых человек и 80 пациентов с деструктивным хроническим периодонтитом. Было обнаружено, что в слизистой оболочке десны больных периодонтитом возрастают объемная плотность интерстициальных пространств и численная плотность тканевых лейкоцитов, в первую очередь, за счет нейтрофилов. Между здоровыми мужчинами и женщинами достоверные различия в структурной организации десны отсутствуют, так же как между пациентами различного пола. У здоровых мужчин и женщин с возрастом на срезе слизистой оболочки десны уменьшается только площадь лимфатических сосудов, у пациентов с хроническим деструктивным периодонтитом уменьшается относительная плотность и кровеносных, и лимфатических капилляров.