

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ КОЖИ НА ЛОКАЛЬНОЕ РЕНТГЕНОВСКОЕ ОБЛУЧЕНИЕ

Г. И. Губина-Вакулик, Т. В. Звягинцева

Харьковский государственный медицинский университет

Изучение природы ранних лучевых реакций и повреждений особенно важно с практической точки зрения, так как всегда встречается при проведении лучевой терапии и требует индивидуализации доз с целью предотвращения развития тяжелых лучевых повреждений кожи. Изучена реакция кожи на местное рентгеновское облучение в дозе 80 Гр в период от воздействия повреждающего агента и до формирования язвы (1-30-е сут). Исследовали парафиновые срезы кожи, окрашенные гематоксилин-эозином, пикрофуксином по Ван-Гизону, Шифф-йодной кислотой, на ДНК по Фельгену-Россенбеку и на РНК по Браше. Микроскопическое исследование образцов кожи крыс позволило установить наряду с закономерными изменениями индивидуальную реакцию на локальное облучение. Последняя проявилась в разной степени выраженности повреждений и, соответственно, компенсаторных реакций. Через сутки после облучения имели место явления гиперпролиферации эпидермиса, резкий отек с формированием крупных полостей в поверхностных слоях дермы. При этом сосуды уплотненного микроциркуляторного русла (МЦР) отреагировали пролиферацией эндотелия, что можно расценить как компенсаторное явление в ответ на появление гомогенного эозинофильного субэндотелиального слоя и,

в связи с этим, ухудшение трансапиллярного обмена. Интересным представляется появление меланина в классически выглядящих ветвящихся меланоцитах эпидермиса (эксперимент выполнен на крысах-альбиносах). В течение месяца наблюдали атрофизацию эпидермиса – его гибель (начиная с 7-х сут), некроз оголенной дермы на разную глубину, развитие малоактивной грануляционной ткани, отграничивающей участок некроза, затем в некоторых случаях наблюдалась ренаративная регенерация с явлениями склероза ранее поврежденной дермы и эпителизацией за счет «наползания» клеток, делящихся в волосяных влагалищах. Обращает внимание, что первичная защитная реакция в виде меланинообразования у разных животных выражена в разной степени. Индивидуальная способность к гиперпролиферации эндотелия МЦР, на наш взгляд, является вторым патогенетическим механизмом, препятствующим дезэпидерматизации кожи. Гибель эндотелиоцитов МЦР поверхностных слоев дермы сочетается с гибелью эпидермиса, гибель эндотелиоцитов МЦР вокруг волосяных влагалищ – с гибелью последних и трудностью восстановления слоя эпидермиса. В связи с этим через месяц после облучения наблюдали не только глубокий и обширный некроз кожи, но и случаи заживления язвы и даже, изредка, отсутствие дезэпидерматизации.

ПРОПОРЦИОНАЛЬНОСТЬ НЕКОТОРЫХ ПАРАМЕТРОВ ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА

Ю. И. Гуминский

Кафедра нормальной анатомии Винницкого государственного
медицинского университета им. Н. И. Пирогова

На пути целостного представления и разграничения таких понятий в медицине

как норма и патология в общепатологическом смысле имеется много причин. К ним