

2/XII 1966 г. под интубационным эфирно-кислородным наркозом косым разрезом в левом подреберье вскрыта брюшная полость. Селезенка $30 \times 20 \times 10$ см, плотно-эластической консистенции, с гладкой поверхностью. Увеличенных лимфоузлов в брюшной полости не обнаружено, патологии других органов не выявлено. Произведена спленэктомия (З. С. Дроздова). Швы сняты на 13-й день, заживление первичным натяжением. Во время операции и в послеоперационном периоде больной несколько раз переливали кровь. В послеоперационном периоде больная длительное время чувствовала общую слабость, головокружение.

Селезенка направлена на гистологическое исследование. Установлен лимфогранулематоз селезенки (Гришаева).

Н. осмотрена в июне 1969 г. Кожные покровы бледные, лимфоузлы не увеличены. Печень выступает из-под реберной дуги на 4—5 см. Жалобы на общую слабость, постоянную головную боль.

Анализ крови от 13/VI 1969 г.: Гем. 59 ед., Э.— 2 530 000. Тромбоцитов 293 000. Л.— 11 800: б.— 1%, э.— 3%, п.— 4%, с.— 44%, л.— 45%, м.— 3%. Анизоцитоз и пойкилоцитоз выражены умеренно, нормобластов 1/100, РОЭ — 22 мм/час.

Проводится симптоматическое лечение.

УДК 616.988.43

А. П. Рожков и В. И. Курочкин (Казань). Плазмоцитарная реакция лимфоидных органов при ящурной инфекции

Мы изучали влияние рентгеновых лучей на плазмоцитарную реакцию и процессы накопления РНК в лимфоидных органах и надпочечниках при вирусной инфекции и введении метилурацила. Опыты были проведены на 213 морских свинках весом 610 ± 16 г. Животных 1-й группы мы лишь облучали, 2-й — облучали на фоне введения им метилурацила, 3-й — облучали с последующим заражением, 4-й — облучали на фоне введения им метилурацила с последующим заражением. Доза облучения — 300 р. Метилурацил (по 120 мг/кг) вводили за день до облучения и через 1, 2, 3 дня после него. Заражение вирусом ящура типа «О» производили внутривожно в задние лапки на 3-й день после облучения. Морских свинок забивали на 1, 3, 5, 9, 14, 20, 30-й дни после облучения.

На 1—3-й день после облучения наступало существенное угнетение плазмоцитарной реакции лимфоидных органов с последующим ее повышением на 5—9-й и угасанием на 14—20-й дни. Инфицирование вирусом на фоне облучения вызвало на 1—3-й дни большее угнетение плазмоцитарной реакции, чем одно облучение. Количество плазматических клеток в лимфоидных органах на 9-й день было примерно таким же, как при одном облучении. Затухание плазмоцитарной реакции отчетливо прослеживалось на 20-й день после облучения.

При применении метилурацила исчезла фаза угнетения, а увеличение количества плазматических клеток наступало раньше и достигало более высоких цифр. Наибольшее число плазматических клеток насчитывалось на всех сроках исследования в селезенке, подчелюстных, шейных лимфоузлах, меньше их было в подмышечных и подколенных узлах. На 5—9-й дни после облучения у большинства морских свинок в трахеобронхиальных, парааортальных и паховых лимфоузлах было столько же плазматических клеток, как и в подчелюстных и шейных.

При цитофотометрическом изучении РНК в печени отмечено защитное действие метилурацила на синтез РНК при облучении и в меньшей мере — при комбинированном воздействии облучения и инфекции.

Увеличение объема ядер клеток клубочковой зоны надпочечников и относительно большое содержание РНК в их цитоплазме при лучевой болезни говорят о сохранении функциональной активности этой зоны коры на всех сроках исследования. В пучковой и сетчатой зонах коры в ранние сроки (1-й, редко 3-й день после облучения) находили увеличение объема ядер клеток ($P \geq 0,05$) и количества РНК в их цитоплазме ($P \leq 0,05$) с последующим существенным уменьшением этих показателей. При комбинированном поражении угнетение функциональной активности пучковой и сетчатой зон надпочечников было непродолжительным и недостоверным, но волнообразный характер реакции сохранялся. Полученные данные подтверждают волнообразность реакции надпочечников на различные экстремальные воздействия с первичным усилением (1-й день) и последующим угнетением (3—5-й дни) функциональной активности их. Секреторная функция мозгового слоя надпочечников была сохранена и даже усилена у животных всех групп, в клетках этого слоя определялась тенденция к увеличению количества РНК и объема ядер.

УДК 616.74—009.125

Л. С. Рыбакова (Казань). Миотонические нарушения у больных с вегетативно-сосудистой формой диэнцефального синдрома

Патогенез таких заболеваний мышечной системы, как миотония, миопатия, еще далеко не изучен. Участие гипоталамуса в регуляции деятельности поперечнополосатой мускулатуры не вызывает сомнений. Это позволяет считать, что при диэнцефальной