

основе, также 3—4 раза в день в течение 14 дней. Животным 3-й (контрольной) группы суппозитории не вводили. Кролики содержались в одинаковых условиях. За экспериментальный период каких-либо заметных отклонений в поведении животных 1 и 2-й групп по сравнению с контролем не наблюдалось. Через 2 недели эксперимента было проведено гистологическое исследование стенки прямой кишки кроликов при консультативной помощи сотрудников 1-й ММА. Материал (область анального отверстия прямой кишки) фиксировали в нейтральном формалине и заливали в парафин. Препараты окрашивали гематоксилин-эозином. Изучали слизистую, подслизистую и мышечную оболочки толстой кишки. В подопытных группах животных в условиях применения суппозитория с габутамином и суппозитория плацебо патологических изменений в структуре анальной части прямой кишки, а также признаков раздражающего их действия на клетки эпителия не было обнаружено. Гиперемии, отека, скопления экссудата, кровоизлияний в слизистый и подслизистый слои также не наблюдалось (см. табл.).

Результаты изучения животных 2-й группы были идентичны данным, приведенным в таблице. У животных контрольной группы наблюдалось несколько меньшие бокаловидных клеток. Из этого следует, что увеличение их числа связано с усиливающейся секрецией слизи, которая обеспечивает оформление и выделение каловых масс,

Результаты исследования животных 1-й группы		
Исследуемый объект	Описание	Результаты
Слизистая оболочка	В эпителии встречались столбчатые эпителиоциты с исчерченной каемкой, эндокринные клетки. Наблюдалось увеличение количества бокаловидных экзокриноцитов.	Без патологических изменений
Подслизистая основа	Ампулярные расширения трубчатых образований выстланы одним или двумя слоями кубических клеток. Наличие фистул не наблюдалось.	Без патологических изменений
Мышечная оболочка	Внутренний (циркулярный) и наружный (продольный) слои без патологических изменений	Без патологических изменений

что можно отнести к рефлекторным процессам, не связанным с изучаемым веществом.

Таким образом, гистологическое изучение стенки прямой кишки кроликов после ректального введения суппозитория с новым оригинальным биологически активным веществом габутамином в течение 2 недель не выявило патологических изменений со стороны слизистой, подслизистой и мышечной оболочек. Гистологическая картина области анального отверстия прямой кишки у подопытных и контрольных животных была практически идентичной. Все это свидетельствует об отсутствии раздражающего действия на стенку прямой кишки новых оригинальных суппозитория с габутамином, созданных на кафед-

ре фармацевтической химии с курсами токсикологической и аналитической химии.

УДК 616.831.9—002:578.833.26—616—07

А.Г. Ремнев, Н.В. Назаренко, Г.И. Шумахер (Барнаул). Феномен ускорения проведения возбуждения по ЦНС у больных клещевым энцефалитом

Нами ранее установлено, что в остром периоде клещевого энцефалита (КЭ), протекающем с поражением оболочек и вещества мозга, увеличены латентные периоды регистрируемых ответов. В динамике, в периоде реконвалесценции, у этих же больных отмечалось улучшение проведения возбуждения в виде уменьшения латентных периодов регистрируемых ответов. В связи с сохраняющейся длительной нетрудоспособностью (8—10 мес после острого периода) 19 больных были направлены на консультацию в бюро медико-социальной экспертизы для исследования проводящих путей ЦНС. У 3 больных были зарегистрированы признаки ускорения проведения возбуждения в сравнении с нормальными величинами, полученными у неврологически здоровых пациентов.

Цель настоящего исследования состояла в определении возможных причин ускорения проведения возбуждения по различным путям ЦНС при КЭ.

Трое обследованных нами мужчин в возрасте от 37 до 49 лет перенесли следующие очаговые формы КЭ: один — менингоэнцефалитическую, 2 — полиомиелитическую. У них было исследовано функциональное состояние тройнично-лицевого комплекса: тройничного и лицевого нервов, кортико-нуклеарных путей лицевого нерва путем магнитной стимуляции (МС), а также функциональное состояние кортико-спинального тракта. У больного, перенесшего менингоэнцефалитическую форму, было зарегистрировано ускорение проведения возбуждения по кортико-нуклеарным путям левого лицевого нерва на 15,5%. У 2 больных, переболевших полиомиелитической формой КЭ, при исследовании функционального состояния кортико-спинального тракта было зарегистрировано ускорение проведения возбуждения на уровне двигательная кора головного мозга — шейный отдел спинного мозга на 38,4—47,7%, на уровне двигательная кора головного мозга — поясничный отдел спинного мозга на 25,6—32,9%.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что метод МС позволяет выявить не только замедление, но и ускорение проведения возбуждения по различным путям ЦНС. Отсюда можно предположить, что у больных КЭ при нормализации показателей функционального состояния проводящих путей ЦНС в дальнейшем может возникнуть феномен ускорения проведения возбуждения, который, возможно, связан с повышением электропроводности, формирующейся в результате дефектной регенерации проводящих путей.

При диспансерном наблюдении больных, перенесших КЭ, следует рекомендовать более широкое использование метода МС для оценки функционального состояния проводящих путей ЦНС, а также осуществлять повторные исследования в динамике даже при наличии признаков удовлетворительного проведения возбуждения по исследованным нервным проводникам.