

ПОСМОРТАЛЬНА МАКРОМІКРОСКОПІЧНА ДІАГНОСТИКА СКАЗУ

Торяник І.І.* , Кононенко Н.М.** , Остапець М.О.** , Кандибко І.В.*** ,

Нікіфорова О.В.****

*ДУ «Інститут мікробіології та імунології ім. І.І. Мечникова НАМНУ», Харків, Україна

**Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

***Харківська обласна лікарня, Харків, Україна

****Харківська державна зооветеринарна академія

Актуальність. Важливість дослідження збуднику сказу, способів діагностики хвороби, засобів та підходів у спостереженні викликана не лише його антропозоотропізмом, але й підвищенням ризиків захворюваності. За даними фахівців, докорінні зміни ареалів існування диких тварин, мода на утримання у якості домашніх улюбленців диких звірів, нехтування правилами поведінки із дикими представниками фауни призводять неочікуваних за змістом небезпеки пригод. Окремі із таких випадків у разі відсутності кваліфікованої медичної допомоги завершуються трагічно. Відтермінація діагностики, хибність її варіантів, відсутність необхідних засобів специфічної профілактики призводить до різкого загострення проблематики. Проблема посилюють особливості клінічного перебігу та маніфестацій хвороби, різновиди симптоматики та синдромології, скупість анамнестичного набору, недостатньо перевірений *curriculum vitae*. Звернемо увагу також на те, що сказ як небезпечне нейроінфекційне захворювання має дві форми. Одна із яких супроводжується руховим збудженням, судомами, паралічем. Друга, так звана тиха форма, відрізняється виникненням паралічу за клінікою схожою на Ландрі (з відсутністю виразного збудження). Останнє у окремих випадках призводить до помилок діагностики, які цілком викриває лише арсенал постмортальних досліджень. Враховуючи все зауважене вище, стає зрозумілим актуальність всебічного вивчення аспектів комплексної діагностики сказу, у тому числі, морфологічної.

Мета. Вивчити макромікроскопічні аспекти постмортальної діагностики сказу.

Матеріал і методи. Матеріалом стали шматочки головного мозку та периферичних нервів постраждалих. Гістологічна техніка дослідження проводилась у відповідності із класичним алгоритмом, долучаючи фіксацію у розчині формаліну 12%, проводку, пост фіксацію, виготовлення зрізів та їхнє забарвлення.

Результати і висновки. Макроскопічні зміни у органах нервової системи доволі нечисленні. Відмічають виразну щільність мозкових оболонок, їхній набряк, напруженість твердої мозкової оболонки, позначене повнокров'я. Сіра речовина головного мозку крихкотлива, з ознаками набряку, появи локальних крововиливів. У периферійних нервах спостерігаються пері- та ендоневрити, що супроводжуються дегенерацією мієлінових оболонок, появою лімфоїдних інфільтратів. У нейронах детектовані характерні для інфекції включення круглої, іноді трикутної форми (тільця Бабеша-Негрі). Зазначені утворення не дають позитивної РНК-реакції, не містять ДНК. Їхню появу раніше пов'язували із результатами взаємодії вірусу із елементами ушкодженої клітини. Власне нейрони подекуди містять ознаки альтеративних змін, навколо зазначених клітин формуються субміліарні та міліарні вогнищеві розростання клітин глії. Процес носить генералізований характер та поєднується із типовими розладами кровообігу, набряком тканини мозку. Лімфоїдні інфільтрати щільним пластом оточують помітно розширені кровоносні судини. Ушкодження головного мозку, з точки зору топографії уражень, найбільш помітним є у зонах стовбурової частини, стінок III шлуночка, акведука, продовгуватого мозку. Меншою мірою залишаються ураженими кора та підкоркові ділянки головного мозку.

У пріоритеті постмортальної діагностики залишаються саме гістологічні маркери сказу.