

УРОДЖЕНИЙ ХЛАМІДІОЗ. КЛІНІКО-МОРФОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА УШКОДЖЕНЬ

Мінухін В. В., Торяник І. І., Кононенко Н. М., Остапець М. О.,
Мінухіна Д. В., Бабіченко М. С., Труфанов О. В.

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

*Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна,
Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна*

Проблема дослідження уродженого хламідіозу до останнього часу не вважалась нагальною. Як клінічна форма останній був доволі вивченим. Симптомокомплекс на ранніх стадіях пренатального онтогенезу носили генерелізований характер. Збудники хвороби у цей період реєструються тих системах органів плода, що класично мають мезенхімальне походження. Розвиток хламідійної інфекції супроводжується (критичний характер перебігу) появою розповсюджених інфільтратів із лімфоцитів, гістіоцитів, плазмоцитів та нейтрофільних чи еозинофільних лейкоцитів. Найбільш суттєвих ушкоджень при хламідіозі органи дихальної, дихальної, сечовивідної систем, шлунково-кишкового тракту, органу зору. Згодом, на більш пізніх стадіях захворювання та за умов коморбідного статусу, розвитку імунодепресивних станів можливі також ураження головного мозку, його оболонки, навіть поява високого титру антигенів до хламідій у лікворі.

У роботі здійснено морфологічний аналіз змін при уродженому хламідіозі. Матеріалом дослідження стали органи плодів, обоє статі, віком від 0 до 3 років, що померли у наслідок уродженого хламідіозу. Забір біологічного матеріалу здійснювався за умов секційної прозектури. Органи піддавали макроскопічному аналізу та за для об'єктивізації результатів попередньому серологічному дослідженню (у тому числі, імуноферментний аналіз). Гістологічні препарати виготовляли традиційно. Шматочки органів фіксували у 12% формаліні зневоднювали у спиртах підвищеної концентрації, заливали у блоки, забарвлювали. Аналізували традиційно у світлооптичному мікроскопі (x 300; x 600).

У результаті дослідження встановлено, що найбільш суттєвого ушкодження зазнавали легені, де виявляли вогнища інтерстиціальних запалень, десквамацію альвеолоцитів, накопичування ексудату у отворах альвеол. У окремих серіях визначали локальні ділянки некрозу та виразну інфільтрацію. У органах сечовивідної системи превалювали запальні реакції, розпочинались дегенеративно-деструктивні процеси. Речовина головного мозку дистрофічна, диференціація шарів без порушень, ексудація виражена слабо, замість неї позначена макрофагальна реакція. Поширеними були увеїти, відшарування retinae. У кровоносних судинах помітні ділянки тромбозів, стазів, набряку ендотелію, розростання адвентиціальної оболонки. Заключною фазою некротично-запальних процесів у корі ставало формування кист у ділянках попередніх руйнацій.