

Рис. 2. Селезенка: эпителиоидноклеточная гранулема с гигантскими многоядерными клетками Пирова—Лангханса. х200.

образом, гистологическое исследование органов показало преобладание эпителиоидноклеточной реакции в туберкулезных гранулемах селезенки, лимфатических узлов и брыжейки. В печени, легких, сердце и почках в очагах специфического воспаления доминировали в гранулемах лимфоциты над эпителиоидными клетками. В мягкой мозговой оболочке выявлена диффузная лимфоидная инфильтрация (без формирования гранулем).

Патологоанатомический диагноз: казеозный туберкулезный лимфаденит забрюшинных лимфатических узлов (А 18,3); генерализованный милиарный туберкулез (А 19.1); туберкулезный перикардит (А 18.8) и менингит (А 17.0); отек головного мозга и миокарда; болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями микобактериальной инфекции (В 20.0); кахексия.

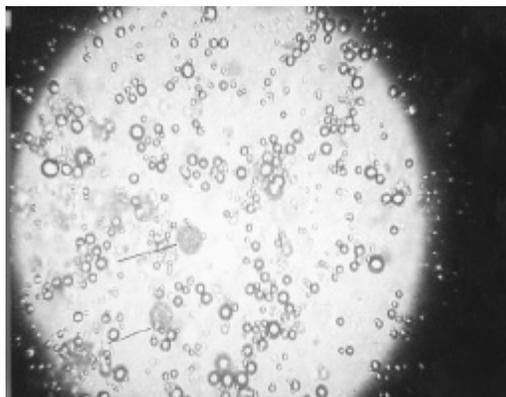
В эпикризе отмечено, что больной С. 24 лет, ВИЧ-инфицированный, умер от генерализации туберкулезного процесса из ретроперитонеальных лимфоузлов в виде генерализованного милиарного туберкулеза печени, селезенки, почек, легких, эпикарда и лимфоидной инфильтрации мозговых оболочек. Констатировано расхождение между клиническим и патологоанатомическим диагнозами. Решение дифференциально-диагностических проблем у данного больного осложнялось тяжелым общим состоянием (мозговая кома) и коротким сроком его пребывания в стационаре.

Описанный случай продемонстрировал трудность как клинической, так и патологоанатомической (у секционного стола) диагностики, а также полиморфность патогистологических изменений, свойственных туберкулезному процессу. Атипичность течения туберкулезного процесса у данного пациента выразилась в минимальных проявлениях клинической симптоматики со стороны легких, отсутствием характерных изменений на рентгенограмме легких; доминировала картина экстрапульмональных поражений. В гистологической картине туберкулезного воспаления у данного пациента отсутствовали типичные эпителиоидноклеточные гранулемы в печени и в легких, а в мозговых оболочках выявлялась лишь диффузная лимфоцитарная инфильтрация. Стремительное течение туберкулеза у ВИЧ-инфицированного больного в течение 3 месяцев было связано с наличием иммунодефицита.

УДК 618.19 — 008.846.8

**И.К. Андреева (Казань). К вопросу о молозивных тельцах**

Целью данной работы являлось изучение природы молозивных тельц. Для этого были обследованы 80 беременных из отделения патологии беременных и 70 родильниц послеродового отделения. Молозивное тельце под микроскопом (х120) в молозиве у беременных представляет собой шар диаметром от 0,7 до 0,9 см и состоит из мелких жировых капелек на фоне большого количества жировых частиц и лимфоцитов (см. рис.).



Молозивные тельца. Микрофото. х 125.

Для приготовления препарата с целью микроскопии на предметное стекло с молозивом настилали эфир, накрывали покровным стеклом и наблюдали под микроскопом (х120, х280). После высушивания препараты окрашивали по Романовскому. Готовили также препараты без обработки эфиром. Микросъемку проводили на микроскопе Carl Zeiss на компьютерный диск.

Молозивные тельца появляются в молозиве на 31–32-й неделе беременности. К 38–40-й неделе гестации число их увеличивается до 50 и более в поле зрения, а количество жировых частиц и лимфоцитов уменьшается. После 39–40 недель беременности число молозивных тельц уменьшается до 1–5 в поле зрения и снова начинает преобладать жир.

В процессе наблюдения под микроскопом с добавлением эфира видно, как растворяется жир, распадается молозивное тельце, и из него высвобождаются лимфоидные клетки. Последние хорошо видны также в тельце, которое еще не совсем сформировалось и покрыто лишь тонким слоем жира. Число их в одном тельце варьирует от 1 до 4. Окрашенные препараты, обработанные и необработанные эфиром, содержали лимфоциты (14,7%), плазмоциты (64,2%), макрофаги (5,2%), сегментоядерные нейтрофилы (15,9%). Жировой слой, вероятно, необходим для того, чтобы иммунокомпетентные клетки смогли пройти через желудок новорожденного, предохраняя ее от воздействия пепсина и соляной кислоты, и обеспечить иммунную защиту новорожденного.