

Про роль центральної нервової системи в механізмі анафілаксії

В. С. Мац-Росинська

З питання про вплив наркозу на розвиток сенсibilізації організму і перебіг анафілактичного шоку в літературі є істотні розбіжності. На думку ряду дослідників (А. М. Безредка, С. М. Лісовська, Н. Л. Гармашова, А. А. Канаревська, В. В. Плотников), застосування наркозу помітно ослаблює розвиток анафілаксії у тварин, а також перешкоджає виникненню стану сенсibilізації організму. За іншими даними (А. Т. Кравченко і М. В. Галанова, Є. К. Мієсєрова, Е. Я. Кладницька), наркоз не справляє такого впливу на перебіг анафілактичних реакцій; тому у тварин, що перебувають в стані наркотичного сну, можуть спостерігатись типові прояви анафілаксії.

Суперечливість літературних даних з питання про вплив наркозу на розвиток сенсibilізації і перебіг анафілактичного шоку навела нас на думку поставити спеціальні дослідження в цьому напрямі.

Ми провели три серії спостережень на 53 собаках і одну серію контрольних дослідів на 15 морських свинках. Основні досліді провадилися в двох напрямках:

1. Сенсibilізація тварин в наркозі (ефірному, пентоталовому або мединаловому) з наступним введенням цим тваринам вирішальної дози антигену без застосування наркозу. Таких дослідів проведено 18 на такій же кількості собак.

2. Введення вирішальної дози антигену в наркозі (ефірному, пентоталовому або мединаловому) тваринам, які були попередньо сенсibilізовані без застосування наркозу.

Антигеном служила нормальна кінська сироватка, яку в усіх випадках вводили внутрієнно з розрахунку 1 мл на 1 кг ваги тварини. Контролем служили досліді з внутрієнною сенсibilізацією і вирішальною ін'єкцією без застосування наркозу (9 дослідів на 9 собаках).

Морських свинок сенсibilізували внутрієчеревинно (0,5 мл нормальної кінської сироватки), вирішальна ін'єкція провадилась внутрієнно в 10 основних дослідіх в стані ефірного наркозу і в 5 контрольних дослідіх — без застосування наркозу.

Дослідження показали, що у сенсibilізованих в стані наркозу тварин анафілактичний шок проходить значно легше, ніж у тварин контрольної групи без застосування наркозу. У трьох тварин з 18 явищ анафілаксії не було. У 10 собак спостерігався слабо виражений анафілактичний шок або шок середньої тяжкості і тільки в п'яти випадках з 18 відзначався тяжкий шок. В контрольній групі досліджень у всіх 9 собак розвинувся тяжкий анафілактичний шок, який в шести випадках закінчився загибеллю тварин.

У сенсibilізованих в наркозі тварин спостерігалось більш пізніє і менш глибоке зниження рівня кров'яного тиску в порівнянні з даними контрольних дослідів; загальний стан тварин в період шоку майже не змінювався, явища ураження центральної нервової системи (судороги, парез кінцівок, депресія тощо) були відсутні.

Інші результати були одержані нами в другій серії дослідів. При введенні вирішальної дози антигену тваринам в стані наркозу на фоні уже розвинутої сенсibilізації ми спостерігали типовий анафілактичний шок, в ряді випадків навіть тяжчий, ніж у контрольних дослідіх. Так, з 26 спостережень у 18 випадках розвинувся тяжкий анафілактичний шок, який у 15 дослідіх закінчився смертю тварин. В усіх дослідіх спо-

стерігалось швидко і глибоке падіння кров'яного тиску (часто до нуля), різкий розлад дихання аж до його зупинення, глибока депресія тварин.

Інакше, ніж собаки, реагують на введення вирішальної дози антигену в наркозі морські свинки: у них наркоз повністю усуває розвиток шоку — в жодному з 10 дослідів ми не відзначили будь-яких проявів анафілаксії.

Наведені експериментальні дані дозволяють зробити висновок, що наркоз помітно ослаблює розвиток сенсibiliзації організму. При вже розвиненій сенсibiliзації загальний наркоз, незалежно від виду наркотичної речовини і способу її застосування, не знімає і не ослаблює тяжкості перебігу анафілактичного шоку у собак.

Нарешті, у морських свинок, на відміну від собак, наркоз повністю усуває розвиток анафілактичного шоку. Така різниця в дії наркозу, видимо, зв'язана з видовими особливостями реактивності цих тварин.

ЛІТЕРАТУРА

- Безредка А. М., Анафілаксія и антианафілаксія, Госмедиздат, 1929.
Гармашева Н. Л., в сб. «Механизмы патологических реакций», в. 9—10, 1947.
Канаревская А. А., Роль нервной системы в аллергических и параллергических реакциях. Дисс. на соискание ученой степени доктора мед. наук, М., 1941.
Кладницкая Э. Я., Влияние выключения центральной нервной системы (эфиром) на динамику некоторых гуморальных проявлений анафилаксии. Авторефер. дисс., Омск, 1951.
Кравченко А. Т. и Галанова Н. В., Журн. микробиол., эпидемиол., иммунобиол., № 7—8, 1941.
Лисовская С. Н., Русский врач, № 5, 1911.
Миесерова Е. К., Педиатрия, № 2—3, 1939.
Плотников В. В., в сб.: «Механизмы патологических реакций», в. 9—10, 1947.
Сперанский А. Д., Элементы построения теории медицины, Изд-во ВИЭМ, 1935.
Учитель И. Я., Журн. микробиол., эпидемиол., иммунобиол., № 5, 1950.

Сталінський медичний інститут,
кафедра патол. фізіології

Надійшла до редакції
16. X 1956 р.

Аналіз причин смертності від травми хребта та спинного мозку

І. М. Кушнір

Аналізу причин смертності і строків летального кінця при травмах хребта і спинного мозку до цього часу було приділено мало уваги. Відомості про причини смертності можна знайти в працях В. А. Кислова, В. М. Гаккеля, Є. А. Терпугова, К. Г. Теріана, В. А. Нікольського, Л. І. Смирнова, Н. І. Гращенкова, Н. С. Четверикова, а про строки смерті — у В. А. Кислова, К. Г. Теріана, Б. А. Успенського і у деяких інших авторів. Ці питання мало висвітлені в літературі, а тому доцільно опублікувати наші спостереження.

В нашому розпорядженні є матеріали про 106 смертних випадків від різних ускладнень при пораненнях спинного мозку, які ми спостерігали в нейрохірургічних фронтових госпіталях 1943—1945 рр. на Центральному та Першому Українському фронтах. Із 698 поранених у хребет та спинний мозок померло та досліджено 106. Пошкодження шийного відділу спинного мозку були встановлені у 12 випадках (11,3%), грудного відділу — у 63 (59,4%); поранення поперекового відділу — у 25 (23,7%); поранення крижового відділу — у 6 (5,6%). Проникаючих поранень було виявлено 66 (62,3%), непроникаючих — 40