

Вплив декортикації на функціональний стан системи сполучної тканини

К. П. Балицький

Лабораторія патогенезу і патогенетичної терапії Українського інституту експериментальної та клінічної онкології, Київ

В сучасній літературі наведено багато даних про вплив функціонального стану центральної нервової системи на систему сполучної тканини. Зміни функціонального стану центральної нервової системи викликали умовнорефлекторним, медикаментозним або хірургічним шляхом.

Так, було показано, що при умовнорефлекторному перенапруженні центральної нервової системи пригнічуються фагоцитарні властивості ретикулоендотеліальної системи (РЕС) [11, 36] і канцеролітичні властивості сироватки крові [2, 7, 13], уповільнюється загоювання шкірних ран [2], змінюється кількість гемоглобіну [26], тощо.

При медикаментозному гальмуванні центральної нервової системи більшість авторів спостерігали пригнічення активності сполучної тканини, що виявлялося в зниженні інтенсивності фагоцитозу [4, 17, 19, 25, 31] і канцеролітичних властивостей сироватки крові [22], в пригніченні поглинальної функції РЕС [21], в ослабленні судинно-ексудативної реакції при асептичному запаленні [1, 20, 33, 42, 45]. Водночас, в літературі наведені деякі дані про стимулюючий вплив медикаментозного сну на деякі функції системи сполучної тканини [10, 24]. Дослідження функцій сполучної тканини в період медикаментозного збудження центральної нервової системи показало, що в цих умовах спостерігалась їх активація [3, 28, 40]. Деякі автори виявили двофазність дії речовин, що збуджують нервову систему: малі дози цих речовин активували функції системи сполучної тканини, великі — пригнічували [6, 30, 35]. Цим, мабуть, і пояснюється суперечливість результатів різних досліджень, присвячених вивченню змін функціонального стану системи сполучної тканини при медикаментозному впливі на центральну нервову систему.

Одним із засобів зміни функціонального стану центральної нервової системи у згаданих дослідженнях є метод хірургічного пошкодження різних її відділів. Той чи інший хірургічний вплив на нервову систему, на різні її відділи може викликати зміну морфологічної структури та функціональної активності ретикулоендотелію, привести до глибоких трофічних порушень в ньому [12, 32, 41, 43]. Так, було показано, що при декортикації спостерігається інертність, уповільнення процесів вивільнення організму від сторонніх речовин [43], зниження активності фагоцитозу [4], уповільнення процесів загоювання ран [9, 14, 39], порушення характеру асептичного запалення [3], зниження імунологічної реактивності сполучної тканини [38, 44], тощо. Поряд з цим є дані про

те, що екстирпація ділянки кори не викликає уповільнення загоювання ран [32].

Метою описуваних досліджень було вивчення змін функціонального стану системи сполучної тканини при декортикації, а також вивчення впливу на сполучну тканину нормальних та декортикованих тварин кортизону і дибазолу. Функціональний стан системи сполучної тканини вивчали шляхом дослідження канцеролітичної і лейколітичної активності сироватки крові, шляхом дослідження характеру та швидкості загоювання штучно нанесених шкірних ран; провадилося також систематичне дослідження картини крові.

Методика досліджень

Досліди провадилися на кроликах-самцях породи шиншила вагою 2—2,5 кг. Тварин досліджували до декортикації і введення кортизону та після них. Декортикацію тварин провадили за раніше описаним нами методом [3].

При постановці реакції канцеролізу для виготовлення суспензії пухлинних клітин в наших дослідках був застосований метод Р. Є. Кавецького [16] у модифікації С. П. Маркіна [27], який для постановки реакції канцеролізу застосовував клітини асцитичного рака Ерліха. Оскільки ці клітини перебувають у суспензованому стані в асцитичній рідині, вони всебічно доступні впливу канцеролітичного агента сироватки крові; крім того, їх легко підрахувати, оскільки вони не спаяні між собою та не пошкоджені механічною дією. В зв'язку з тим, що концентрація клітин в асцитичній рідині, взятій на 7—8-у добу, дуже висока, ми розбавляли її фізіологічним розчином (у 8—10 разів) до такої концентрації, щоб в одному великому квадраті камери Горяєва було не більше 20—25 клітин. Камеру Горяєва заряджували сумішшю досліджуваної сироватки та асцитичної рідини. Інкубацію провадили у вологих камерах Коха на протязі двох годин при 37°C. При цьому клітини асцитичного рака здатні розмножуватися, якщо сироватка не гальмує цього процесу. Сироватка з чітко вираженою канцеролітичною здатністю не тільки гальмує розмноження асцитичних клітин у камері, а й викликає їх лізис. Показниками активності сироватки були: 1) процент лізису клітин із знаком мінус (сироватка затримує приріст, а також викликає лізис ракових клітин); 2) процент приросту клітин із знаком плюс (сироватка не має канцеролітичної здатності і не затримує приросту ракових клітин). Існує ще третій варіант в реакції канцеролізу: сироватка має достатню активність, щоб гальмувати приріст асцитичних клітин, але недостатню для того, щоб їх лізувати. Тоді кількість ракових клітин у камері до інкубації з сироваткою та після інкубації однакова; активність сироватки в цьому разі ми визначали нулем.

При постановці реакції лейколізу була використана методика, описана П. О. Сакуном [37]: до досліджуваної сироватки додавали суспензію лейкоцитів, виділених з крові шляхом короточасного гемолізу еритроцитів; при цьому до 0,8 мл 0,1-ного водного розчину еозину додавали 0,05 мл крові. Кров старанно змішували з розчином еозину на протязі 15—17 сек., після чого туди додавали 0,1 мл 9%-ного розчину хлористого натрію (для припинення гемолізу) та 0,1 мл 30%-ного розчину альбуміду натрію (для попередження склеювання лейкоцитів). Лейкоцити осідали протягом 30—40 хв. Після цього верхній шар рідини відсмоктували пастерівською піпеткою, а на дні пробірки або тигелька, де провадили гемоліз, залишалась суспензія лейкоцитів, яку використовували для реакції лейколізу. Сумішшю досліджуваної сироватки та виділених лейкоцитів заряджали камеру Горяєва і підраховували не менше 100 лейкоцитів. Камеру ставили в термостат у вологій чашці Коха для попередження її підсихання на 1 годину при 37°C, після чого повторно підраховували лейкоцитів (у тих самих рядах камери). Лейкоцити, що зберегли прижиттєві властивості, мають блискучу світлопереломлюючу протоплазму і не фарбуються еозином на відміну від лейкоцитів, що втратили життєздатність. Процентне відношення зруйнованих лейкоцитів до їх первісної кількості свідчить про лейколітичну активність досліджуваної сироватки.

При постановці реакції фагоцитозу застосовували живу добову культуру золотистого стафілокока. Суспензію культури, виготовлену за бактеріальним стандартом на 500 млн клітин, змішували з рівним об'ємом цитратної крові та ставили на 30 хвилин в термостат при 37°C. Кількість фагоцитів підраховували в мазках, виготовлених з вказаної суміші й пофарбованих за Романовським-Гімза. Кількість фагоцитів визначали в процентах до загальної кількості лейкоцитів.

Пригнічення функціонального стану системи сполучної тканини викликали кортизоном; препарат вводили дворазово на протязі однієї доби (загальна доза — 40 мг/кг). Стимуляцію функцій сполучної тканини провадили за допомогою дибазолу; препарат вводили тричі на протязі 30 годин (доза 75 мг/кг).

В першій серії дослідів системи сполучної тканини десяту добу після декортикації. Це пригнічення відбивалося на активності сироватки крові, лейкоцитів, ослабленні і сповільненні фагоцитозу. При цьому у тварин було більш глибоким, ніж

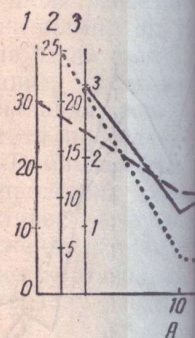


Рис. 1. Зміни активності фагоцитозу при декортикації. По горизонталі — дні; по вертикалі — відсоток фагоцитозу. А — двобічна декортикація, Б — лейколіз в сироватці, В — лейколіз в крові.

відзначити, що у кроликів мозку спостерігалась асиметрична реакція: у лівому боці, при цьому білому боці, протилежному видаленню кори, реакція була менш вираженою.

При дослідженні тварин після декортикації активності реакції фагоцитозу було значно менше, ніж на десятій добу після декортикації крові на 25-у добу після операції (доопераційного) рівня. На 25-у добу після операції реакції канцеролізу, лейколізу та фагоцитозу.

Зміни морфологічного стану системи сполучної тканини були закономірними. При однобічній декортикації вмісту гемоглобіну в крові було менше, ніж в лейкоцитарній формулі. В лейкоцитарній формулі на 25-у добу після операції білої крові РОЕ не були закономірними. В крові кроликів відзначалися зміни в частковій, або повній лейкоцитарній формулі та швидкості осідання еритроцитів.

Для впливу на функції системи сполучної тканини в другій серії дослідів було використано декортикацію сполучної тканини нормальних тварин великих півкуль.

Результати досліджень

В першій серії дослідів ми вивчали зміни функціонального стану системи сполучної тканини при декортикації. Було встановлено, що на десяту добу після декортикації система сполучної тканини пригнічена. Це пригнічення відбивалось на зниженні канцеролітичної і лейколітичної активності сироватки крові, пригніченні фагоцитарної здатності лейкоцитів, ослабленні і сповільненні процесів регенерації у шкірних ранах. При цьому у тварин з двобічною декортикацією це пригнічення було більш глибоким, ніж у тварин з однобічною декортикацією. Слід

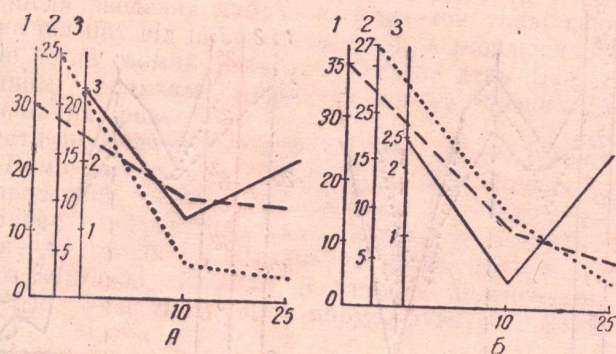


Рис. 1. Зміни активності реакцій канцеролізу, лейколізу і фагоцитозу при однобічній та двобічній декортикації. По горизонталі — дні після операції. А — однобічна декортикація, Б — двобічна декортикація. По вертикалі: 1 — фагоцитоз в процентах, 2 — лейколіз в процентах, 3 — канцероліз, процент приросту клітин.

відзначити, що у кроликів після однобічного видалення кори головного мозку спостерігалась асиметрія загоювання шкірних ран на правому і лівому боці; при цьому більш виражене пригнічення спостерігалось на боці, протилежному видаленій півкулі.

При дослідженні тварин на 25-у добу спостерігається дальше зниження активності реакції лейколізу і канцеролізу, але це зниження значно менше, ніж на десяту добу. Канцеролітична активність сироватки крові на 25-у добу трохи підвищується, але не досягає вихідного (доопераційного) рівня. На рис. 1 показаний характер змін активності реакцій канцеролізу, лейколізу і фагоцитозу.

Зміни морфологічного складу крові при декортикації були менш закономірними. При однобічній декортикації відзначено невелике збільшення вмісту гемоглобіну, інколи еритроцитів, зменшення кількості лейкоцитів, а в деяких випадках прискорення реакції зсідання крові. В лейкоцитарній формулі виявлено незначний лімфоцитоз, який на 25-у добу після операції був виражений чіткіше, ніж на десяту. Зміни РОЕ не були закономірними. При двобічній декортикації на десяту добу в крові кроликів відзначено зменшення вмісту гемоглобіну, еритроцитів і лейкоцитів, тоді як на 25-у добу після операції спостерігалась часткова, або повна їх нормалізація. У змінах РОЕ, лейкоцитарної формули та швидкості зсідання крові вираженої закономірності не виявлено.

Для впливу на функціональний стан системи сполучної тканини у другій серії дослідів було вивчено пригнічуючий вплив кортизону на сполучну тканину нормальних кроликів і тварин з двобічним видаленням кори великих півкуль головного мозку, пригнічуючий вплив якого

на ретикулоендотеліальну систему доведений в експериментальних дослідженнях багатьох авторів [29, 46, 47, 5].

Були проведені також досліді по нормалізації за допомогою дибазолу пригнічених кортизоном функцій системи сполучної тканини. Дибазол — радянський синтетичний препарат, своєрідний вплив якого на нервову систему був виявлений та вивчений багатьма дослідниками [18, 23, 34]. Клінічними спостереженнями встановлено позитивний лікувальний вплив цього препарату при багатьох захворюваннях нервової системи [34]. В сучасній літературі є дані про те, що під впливом дибазолу

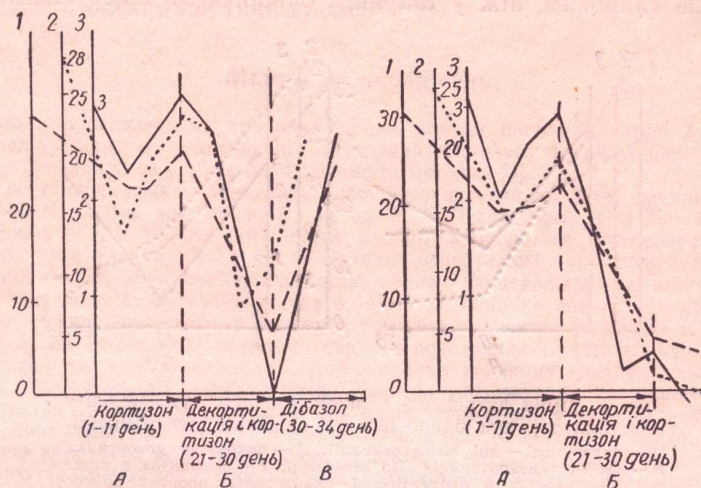


Рис. 2. Зміни активності реакцій канцеролізу, лейколізу і фагоцитозу під впливом кортизону в нормі, та кортизону і дибазолу при декортикації.

По горизонталі: А — введення кортизону в нормі (1—11 день), Б — декортикація + кортизон (21—30 день), В — дибазол (30—34 день). Решта позначень такі самі, як на рис. 1.

значно збільшуються фагоцитарна активність лейкоцитів і резистентність організму до експериментальної інфекції [15]; крім того, спостерігається стимуляція діяльності кори надниркових залоз [8] тощо.

В наших дослідженнях відзначено пригнічуючий вплив кортизону на функціональний стан системи сполучної тканини, що проявилось у гальмуванні активності реакцій канцеролізу, лейколізу і фагоцитозу. Останній особливо різко змінювався на другу добу після введення препарату. На четверту добу, як правило, спостерігалось часткове відновлення активності згаданих реакцій, а на сьому — повне їх відновлення. Дослідження, проведене на 11-й день, показало, що відновлення це цілком стабільне.

Після цього провадилась двобічна декортикація, яка також супроводжувалась пригніченням активності системи сполучної тканини (на десятю добу).

На 13 добу після операції декортикованим кроликам був введений кортизон, який викликав у них різке пригнічення активності досліджуваних показників. Це пригнічення було набагато сильнішим, ніж у нормальних недекортикованих кроликів після введення їм кортизону. Через сім діб у декортикованих кроликів відновлення досліджуваних функцій системи сполучної тканини не спостерігалось.

Введення дибазолу на дев'яту добу після введення кортизону викли-

кало у обстежуваних кроликах реакції канцеролізу сполучної тканини, активності реакцій канцеролізу кроликів, яким не вводили кортизон, був низьким. Характер змін фагоцитозу під впливом кортизону на рис. 2.

При дослідженні крові кроликів вмісту еритроцитів, гемоглобіну, гематокритного показника після введення кортизону в нормі, а також декортикованим кроликам, швидкості зсідання крові.

Результати проведеніх досліджень Ст'юденом-Романовським, т-критерієм.

Отже, проведені дослідження в мірі впливає на функції системи сполучної тканини. При дослідженні впливу на фагоцитоз, виявлено, що кортизон при введенні дибазолу дає можливість

1. Абиев Г. С., Автореф. дис. канд. мед. наук, 1959, № 3, с. 38.
2. Балицький К. П., Журн. АН УРСР, 1959, № 3, с. 38.
3. Бромберг Е. Д., Фізіол. журн. АН УРСР, 1959, № 3, с. 38.
4. Бурштейн Ч. И., Тезисы докл. Всесоюз. съезда мед. работников, 1955, с. 16.
5. Вершилова П. А. и др., Тезисы докл. Всесоюз. съезда мед. работников, 1955, с. 16.
6. Вовк С. И., Тезисы докл. Всесоюз. съезда мед. работников, 1955, с. 16.
7. Геніс Е. Д., Мед. журн. АН УРСР, 1959, № 3, с. 38.
8. Гончаров Н. П., Препараты кортизона, 1954.
9. Гургенидзе Р. К., Фарм. институт, 1954.
10. Деревягин М. П., С. 37.
11. Дойчева Мими, На с. 37.
12. Елисеєв В. Г., Соединения кортизона, 1958, с. 7.
13. Жаров Е. И. и Рау, Труды ВАСХНИЛ, 1958, с. 7.
14. Жухин В. А., Труды ВАСХНИЛ, 1958, с. 7.
15. Иванушкин И. М., Ж. мед. науки, 1958, с. 7.
16. Кавецкий Р. Е., Врач. журн. АН УРСР, 1959, № 3, с. 38.
17. Караев А. И., Гусейн, байджан. ССР, № 7, 1952, с. 21.
18. Капитаненко А. М., 1958, с. 7.
19. Клещ С. Г., 15-я конф. мед. работников, 1958, с. 7.
20. Клименко Е. Д., Бюлл. ВАСХНИЛ, 1958, с. 7.
21. Кобыльскій А. П., ВАСХНИЛ, 1958, с. 7.
22. Красновская М. С., 1958, с. 7.
23. Лазарев Н. В., ЖМЭИ, 1958, с. 7.
24. Леонов М. М., Труды ВАСХНИЛ, 1958, с. 7.
25. Ловердо Т. В., в кн. 1958, с. 173.
26. Меркулов И. Е., Труды ВАСХНИЛ, 1958, с. 7.
27. Маркин С. П., Автореф. дис. канд. мед. наук, 1959, № 3, с. 38.
28. Мельников В. Н., ЖМЭИ, 1958, с. 7.
29. Мешалова А. Н., Фр. мед. науки, 1958, с. 7.

кало у обстежуваних кроликів стимуляцію функціонального стану системи сполучної тканини, яка виявлялась у різкому підвищенні активності реакцій канцеролізу, лейколізу і фагоцитозу. У декортикованих кроликів, яким не вводили дибазол, рівень згаданих реакцій був дуже низьким. Характер змін активності реакцій канцеролізу, лейколізу і фагоцитозу під впливом кортизону, декортикації і дибазолу показаний на рис. 2.

При дослідженні крові в описуваних дослідах спостерігалось зменшення вмісту еритроцитів, лейкоцитів і гемоглобіну при введенні кортизону нормальним і декортикованим кроликам та нормалізація цих показників після введення дибазолу. Кортизон уповільнював зсідання крові, яке, на відміну від інших показників, відновлювалось у нормальних кроликів не на сьомий, а на одинадцятий день. Введення дибазолу декортикованим кроликам супроводжувалось повним відновленням швидкості зсідання крові.

Результати проведених дослідів піддані математичній обробці за Ст'юентом-Романовським, їх статистична достовірність доведена.

Отже, проведені дослідження показали, що декортикація в значній мірі впливає на функціональний стан системи сполучної тканини. При дослідженні впливу на сполучну тканину декортикованих тварин виявлено, що кортизон викликає її глибоке пригнічення, а наступне введення дибазолу дає можливість нормалізувати її функції.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абиєв Г. С., Автореф. канд. дисс., Баку, 1959.
2. Балицький К. П., Мед. журн. АН УРСР, т. XXIV, в. 1, с. 36; Фізіол. журн. АН УРСР, 1959, № 3, с. 398.
3. Бромберг Є. Д., Фізіол. журн. АН УРСР, № 1, 1960, с. 58.
4. Бурштейн Ч. И., Тезисы I конфер. патофизиологов Средней Азии и Казахстана, 1955, с. 16.
5. Вершилова П. А. и Грекова Н. А., ЖМЭИ, 1961, 9, с. 87.
6. Вовк С. И., Тезисы I Укр. конфер. патофизиологов, 1959, с. 31.
7. Геніс Є. Д., Мед. журн., АН УРСР, т. XXIV, в. 1, 1954.
8. Гончаров Н. П., Пробл. эндокринол. и гормонотер., 1961, 6, с. 46.
9. Гургенидзе Р. К., Тезисы III Всесоюз. конфер. НСО мед., стомат. и фарм. институтов, 1954.
10. Деревягин М. П., Сб. трудов Курского мед. ин-та, в. 2 (10), 1955, с. 11.
11. Дойчева Мими, Научн. труды Высшего вет. мед. ин-та, 1960, 8, с. 37.
12. Елисеєв В. Г., Соединительная ткань, М., 1961.
13. Жаров Е. И. и Раушенбах М. О., Архив патологии, 1953, 3, с. 50.
14. Жухин В. А., Труды Всесоюз. конфер. патологов-анатомов, М., 1954, с. 30.
15. Иванушкин И. М., ЖМЭИ, 1960, 4, с. 120.
16. Кавецкий Р. Е., Врач. дело, 1938, 8, с. 577.
17. Караев А. И., Гусейнов Т. Т., Рагимова С. К., Изв. АН Азербайджан. ССР, № 7, 1952, с. 21.
18. Капитаненко А. М., ЖМЭИ, 1959, 9, с. 123.
19. Клещ С. Г., 15-я конфер. научного студ. об-ва мед. ин-та г. Горького, 1958, с. 7.
20. Клименко Е. Д., Бюлл. exper. биол. и мед., 1957, 2, XLIII, с. 101.
21. Кобыльский А. П., Вопр. нервн. регуляции иммуногенеза. Труды Пермского НИИ вакцин и сывороток, в. 2 (6), 1959, с. 14.
22. Красновская М. С., Мед. журн., АН УССР, т. 22, в. 4, 1952, с. 32.
23. Лазарев Н. В., ЖМЭИ, 10, 1957, с. 41.
24. Леонов М. М., Труды Ереванского зоотехн. вет. ин-та, в. 23, 1959, с. 465.
25. Ловердо Т. В., в кн. Нервная регуляция иммуногенеза, Ростов-на-Дону, 1958, с. 173.
26. Меркулов И. Е., Труды Смоленского мед. ин-та, 12, 1961, с. 63.
27. Маркин С. П., Автореф. канд. дисс., М., 1958.
28. Мельников В. Н., ЖМЭИ, 7, 1954, с. 33.
29. Мешалова А. Н., Фрянцева И. Б., ЖМЭИ, № 8, 1960, с. 23.

30. Михайленко Т. И., III Всесоюзн. конфер. НСО мед., стомат. и фарм. ин-тов, М., 1954.
31. Муксимова К. Н., Автореф. канд. дисс., Уфа, 1955.
32. Приживойт И. Ф., Бюлл. exper. биол. и мед., 1958, №10, с. 109.
33. Раппопорт П. Л., XIX научн. конфер. Саратовского мед. ин-та, 1952.
34. Розин М. А., Фармакол. и токсикол., 1, 1951, с. 21.
35. Савицкий И. В., Вопросы физиол., 6, 1953, с. 102.
36. Саканян С. Ш., Клин. мед., 29, 2, 1951, с. 67.
37. Сакун П. А., Автореф. канд. дисс., 1958.
38. Старкова Т. Г., Дегтярева З. Я., В сб. «Вопросы бактериол., иммунол. и химиотерапии при клин. инфекциях». I мед. ин-т, Л., 1958.
39. Феофанова А. А., Тезисы докл. на научн. конфер. Башкирского мед. ин-та, 1956.
40. Фирсова П. П., Фагоцитоз и медикаментозный сон, Врач. дело, 2, 1953, с. 77.
41. Фролова М. А., Шнеерсон А. Н., ЖМЭИ, 5, 1953, с. 14.
42. Чернух А. М., Соловьев В. Н., Тезисы I конфер. патофизиол. Ср. Азии и Казахстана, Душанбе, 1955, 83.
43. Чеснокова С. А., Ученые зап. II Моск. мед. ин-та, т. XII, 1958, с. 49.
44. Шумицкая Н. М., В сб. «Теорет. и практ. вопр. иммунол.», К., 1958, с. 101.
45. Эртуганова З. А., Бюлл. exper. биол. и мед., 37, № 2, 1954, с. 32.
46. Lurie, Max B., Ann. N. J. Acad. Sci., 1960, 88, 1, p. 83.
47. Nikol T., Snell R. S. and Bilbey D. Z., Nature, 1961, Vol. 191, No. 4783, p. 82.

Надійшла до редакції
16.IV 1962 р.

Влияние декортикации на функциональное состояние системы соединительной ткани

К. П. Балицкий

Лаборатория патогенеза и патогенетической терапии Украинского института экспериментальной и клинической онкологии, Киев

Резюме

В экспериментах на кроликах-самцах весом 2—2,5 кг исследовано влияние декортикации на функциональное состояние системы соединительной ткани; изучено также влияние кортизона и дибазола на соединительную ткань нормальных и декортицированных животных. Функциональное состояние системы соединительной ткани изучали путем постановки реакций канцеролиза — в модификации С. П. Маркина, лейколиза — в модификации П. А. Сакуна и фагоцитоза, а также путем изучения характера и скорости заживления кожных ран; параллельно проводился общий анализ крови.

Исследования показали, что на 10-ые и 25-ые сутки после декортикации наблюдается угнетение системы соединительной ткани, выражающееся в угнетении активности вышеуказанных реакций, причем это угнетение у животных с двусторонней декортикацией выражено более резко, чем у животных с односторонней декортикацией.

Изменения картины крови в указанных опытах носили менее четкий характер; при односторонней декортикации наблюдалось, как правило, незначительное увеличение содержания гемоглобина, изредка эритроцитов, уменьшение количества лейкоцитов и, в некоторых случаях, ускорение свертывания крови. В формуле крови — незначительный лимфоцитоз. При двусторонней декортикации выявлено уменьшение содержания гемоглобина, эритроцитов и лейкоцитов. В

изменениях РОЭ, лейкоц

ви выраженной законом

При изучении влиян
состояние системы соеди
ных животных было о
последней; при этом у
соединительной ткани в
сутки после введения ко
животных удалось восс
помощью последующего

Laboratory of pathoge
for Exper

It is shown that deco
functional state of the conn
On studying the effec
state of the connective tiss
it was discovered that co
normal animals the activit
restored independently on
tisine, while in decortiz
restored only with the aid

изменениях РОЭ, лейкоцитарной формулы и скорости свертывания крови выраженной закономерности не обнаружено.

При изучении влияния кортизона и дибазола на функциональное состояние системы соединительной ткани нормальных и декортицированных животных было обнаружено, что кортизон вызывает угнетение последней; при этом у нормальных животных активность функций соединительной ткани восстанавливается самостоятельно на седьмые сутки после введения кортизона, в то время как у декортицированных животных удалось восстановить активность этих функций только с помощью последующего введения дибазола.

Effect of Decortization on the Functional State of the Connective Tissue System

K. P. Balitsky

Laboratory of pathogenesis and pathogenetic therapy of the Institute for Experimental and Clinical Oncology, Kiev

Summary

It is shown that decortization in rabbits induces depression of the functional state of the connective tissue system.

On studying the effect of cortisone and dibazol on the functional state of the connective tissue system in normal and decorticated animals it was discovered that cortisone causes depression of this system. In normal animals the activity of the functions of the connective tissue is restored independently on the seventh day after administration of cortisone, while in decorticated animals the activity of these functions was restored only with the aid of a subsequent administration of dibazol.