

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФЕРРИТИНА ПРИ ХОЛЕЦИСТИТЕ.

Борщигов М.М., Анохина И.Ю.

Астраханская государственная медицинская академия. Астрахань. Россия.

astramov@mail.ru

Целью работы было изучить наличие или отсутствие белка-маркера деструкции тканей в полученных экстрактах ткани желчных пузырей при различных формах холецистита, и при обнаружении которого определить титр и количество. Экстракты тканей изучаемого органа получали следующим способом. Кусочки свежей ткани желчного пузыря отмывали холодным физиологическим раствором. Затем отделяли слизистую оболочку от подслизистой основы. Полученные кусочки взвешивали на электронных весах, и каждую навеску измельчали скальпелем. После этого добавляли экстрагирующий буферный раствор из расчета 2-3 объема на численное значение веса ткани в граммах. Перед гомогенизацией полученную смесь замораживали в течение нескольких часов. Затем оттаянную массу растирали в ступке со стеклянным порошком. Принцип этого метода заключается в разрушении клеточных стенок микрошероховатостями на частицах абразива. Замораживание и гомогенизацию повторяли несколько раз до образования однородной массы. Таким образом, белки, содержащиеся в тканях желчного пузыря, оказываются в надосадочной жидкости и становятся доступными для изучения с помощью иммунохимических методов. Исследовано 9 экстрактов слизистого слоя и 9 экстрактов мышечно-серозного слоя. Ферритин обнаружен в трех случаях в обоих слоях желчного пузыря. Ферритин обнаружен в одних и тех же индивидуальных пробах ткани желчного пузыря, причем в одинаковых концентрациях, как в слизистой, так и в мышечном слоях. При сопоставлении концентраций ферритина в экстрактах тканей желчного пузыря с клинико-морфологической картиной было обнаружено, что при катаральной форме холецистита в одном случае из пяти, сопровождающимся серозным воспалением, уровень ферритина в экстрактах был намного выше (32-40 мкг/мл), чем в экстрактах тканей желчного пузыря при деструктивных формах холецистита (флегмонозно-калькулезной и гангренозно-калькулезной). В последнем случае ферритин был обнаружен на пределе чувствительности метода (3-5 мкг/мл). Можно предположить, что при пролиферативных формах воспаления желчного пузыря в тканях происходит накопление ферритина, а при развитии деструктивных процессов его содержание резко снижается. Несомненно, данное исследование требует дальнейшего продолжения, особенно при сопоставлении с клинико-морфологическими результатами.