

ной и здоровой ткани. При экспресс-диагностике готовят раздавленную каплю из суспензии патматериала.

Гистомонады, обнаруженные в просвете слепой кишки, легко наблюдать и идентифицировать. А вот гистомонады, обнаруженные в тканевых поражениях, не имеют жгутиков, поэтому очень трудно отличить их от макрофагов и дрожжевых клеток.

Лечение. Птице назначают производные нитрофуранового ряда: фуразолидон в дозе 0,03 % к массе корма, фуритин в дозе 0,06% к массе корма, гистомон в дозе 0,015 % к массе корма; производные нитроимидазола: энгентин, нитазол в дозе 0,1 % к массе корма; производные нитромидазола: трихопол в дозе 0,1 % к массе корма, авиметронид в дозе 0,7% к массе корма, диметридазол в дозе 0,05 % к массе корма.

Указанные препараты назначают ежедневно в лечебной дозе в течение 10 дней, а затем переходят на профилактические (половинные) дозы и дают их 2-3 месяца подряд.

УДК 616-089.583

МЯДЕЛЕЦ М.О., студентка

ГРУШИН В.Н., кандидат ветеринарных наук, доцент

Научные руководители: **МЯДЕЛЕЦ О.Д.**, доктор мед. наук, профессор,

УО «Витебский государственный медицинский университет»; **МЯДЕЛЕЦ Н.Я.**, преподаватель, Витебский медицинский колледж

ВНУТРИЭПИДЕРМАЛЬНЫЕ $\gamma\delta$ -Т-ЛИМФОЦИТЫ – ВАЖНОЕ ЗВЕНО ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ДИФFUЗНОЙ НЕЙРО- ИММУНОЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ КОЖИ

На поверхности Т-лимфоцитов помимо специфических CD-антигенов имеется Т-клеточный рецептор (ТкР) для антигена. Различают два типа ТкР. ТкР I типа образован цепями α и β , тогда как ТкР второго типа - цепями γ и δ . В соответствии с типом ТкР все Т-лимфоциты подразделяют на $\alpha\beta$ - и $\gamma\delta$ -Т-лимфоциты.

Примерно 90-95% Т-лимфоцитов периферической крови представляют собой $\alpha\beta$ -Т-клетки, и только 5-10% их являются $\gamma\delta$ -Т-лимфоцитами. В тканях, напротив, преобладают $\gamma\delta$ -Т-лимфоциты, которые имеют дендритическую форму. Как установлено, $\gamma\delta$ -Т-лимфоциты являются обычным клеточным компонентом эпителия

слизистых оболочек и эпидермиса, составляя значительную (но не исключительную) часть Т-клеток эпителиальных покровов. При этом они приобретают особый репертуар Т-клеточных рецепторов, специфичных к определенным бактериальным и вирусным антигенам. $\gamma\delta$ -Т-лимфоциты защищают слизистые оболочки и кожу (Т-линия защиты) от инфекционных агентов, сдерживая их распространение до тех пор, пока не включится механизм, основанный на распознавании антигенов микроорганизмов в комплексе с молекулами гистосовместимости $\alpha\beta$ -Т-клетками.

При этом $\gamma\delta$ -Т-лимфоциты воспринимают не только антигены микроорганизмов, но и белки теплового шока (хит-протеины), как чужеродные, так и собственные, образующиеся в клетках очага бактериальной инфекции. В ответ на эти антигенные стимулы происходит размножение данных лимфоцитов. При этом в определенных условиях $\gamma\delta$ -Т-лимфоциты могут выступать в качестве антигенпредставляющих клеток.

Одновременно под действием нейроиммуноэндокринных факторов кератиноцитов и клеток Лангерганса $\gamma\delta$ -Т-лимфоциты способны превращаться в цитотоксические клетки. Цитолиз, реализуемый этими клетками, обычно не ограничивается клетками-мишенями, имеющими антигенные детерминанты, а распространяется и на другие клетки.

Предполагается тесное взаимодействие $\gamma\delta$ -Т-лимфоцитов с клетками Лангерганса эпидермиса, которые, в свою очередь, тесно взаимодействуют с нервными окончаниями и микрососудами дермы. Таким образом, $\gamma\delta$ -Т-лимфоциты можно считать частью периферической диффузной нейроиммуноэндокринной системы кожи, осуществляющей поддержание гомеостаза, прежде всего иммунного.