

3 типом склонны к различным болезням поджелудочной железы, желчного пузыря и печени, а также диабету и заболеваниям крови. [1]

По показателю - плотность радужной оболочки - определили конституциональные особенности организма. В первую группу – сильный тип конституции вошли 41% обследуемых, во вторую – средний тип - 42.2%, в третью – слабый тип конституции - 15.3%.

В нашем исследовании было выявлено с радиальным типом радужки 38.4% обследуемых; радиально-волнистым – 19.2%; радиально-гомогенным – 0%; радиально-лакунарным – 15.4%; лакунарным – 27%.

Выводы

У 69.2% исследуемых подтвердились заболевания, диагностируемые с помощью иридодиагностики. Поэтому иридологическое исследование можно рекомендовать в качестве дополнительного метода профосмотра и профотбора.

Список литературы:

1. Вэндер Д. Ф. Секреты офтальмологии: пер. с англ. / Д. Ф. Вэндер, Д. А. Голт ; под общ. ред. Ю. С. Астахова. - 2-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2008. - 464 с.

2. Краснопеева И.Ю. Определение конституциональных особенностей человека методом иридодиагностики при проведении медицинских осмотров // Сибирский медицинский журнал, Иркутск: медицина и здоровье, 2005 URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/opredelenie-konstitutsionalnyh-osobennostey-cheloveka-metodom-iridodiagnostiki-pri-provedenii-meditsinskih-osmotrov> (дата обращения 19.01.2019)

3. Мошетова Л.К., Нестеров А.П., Егоров Е.А. Офтальмология: клин. рек. / гл. ред.; Межрегион. ассоц. офтальмологов России. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 242 с.

УДК 61:001.89

Гимбор В.В., Долина И.В., Сахаров И.В.

ГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ГИПЕРТРОФИИ НЁБНЫХ И НОСОГЛОТОЧНЫХ МИНДАЛИН В ЛЕТНИЙ И ЗИМНИЙ ПЕРИОД

Кафедра болезней уха, горла, носа

Белорусский государственный медицинский университет

Городское клиническое патологоанатомическое бюро

Минск, Беларусь

Gimbor V. V., Dolina I. V., Sakharov I. V.

HISTOLOGICAL CHANGES IN HYPERTROPHY OF THE PALATINE AND NASOPHARYNGEAL TONSILS IN SUMMER AND WINTER

Department of ear, nose and throat diseases

Belarusian state medical university

City clinical pathologoanatomic bureau

Minsk, Belarus

Аннотация. В статье рассмотрено гистологическое строение носоглоточных и нёбных миндалин при патологии в летний и зимний период, выявлены сезонные отличия гистологических изменений. Установлено, что в ткани аденоидов пациентов, оперированных в летний период, более выражена фолликулярная гиперплазия лимфоидной ткани. Значимых различий по исследуемым признакам между группами не выявлено.

Annotation. The article deals with the histological structure of the nasopharyngeal and Palatine tonsils in pathology in summer and winter, seasonal differences in histological changes. It was found that in the adenoid tissue of patients operated in the summer, more pronounced follicular hyperplasia of lymphoid tissue. There were no significant differences in the studied characteristics between the groups.

Ключевые слова: носоглоточные и нёбные миндалины, гистологические изменения, гипертрофия.

Key words: nasopharyngeal and palatine tonsils, histological changes, hypertrophy.

Введение

В организме животных и человека обнаружены колебания различных физиологических процессов, период которых равен одному году – окологодные или цирканнуальные ритмы. Сезонные биоритмы, охватывая, по существу, все функции, отражаются на состоянии организма в целом, на здоровье и работоспособности человека[1]. Так и для функционирования периферических органов иммунной системы характерны циркадианные и цирканнуальные ритмы. Реактивность иммунной системы максимальна зимой, минимальна – летом. Тиреотропин показывает высокоамплитудный циркадный ритм и сезонные колебания. Тиреотропин непосредственно влияет на иммунную систему. Он увеличивает как Т-зависимую, так и Т-независимую продукцию антител, для увеличения пролиферативного ответа лимфоцитов[4]. Зимой у детей происходит максимальное накопление и активизация CD3-лимфоцитов, увеличение уровня IgG, IgM, CD19-клеток. Летом отмечается активизация Т-клеточных механизмов защиты и спад продукции IgG и CD19-клеток. Таким образом, летом и зимой угнетение одних звеньев защиты компенсируется активизацией других[2]. Ещё одним доказательством сезонных изменений в функционировании иммунной системы является исследование, проведённое в кембриджском университете, которое показало, что время активации около четверти наших генов, связанных с иммунной системой человека, зависит от времени года. Например, было установлено, что ген, который подавляет воспаление, более активен летом, менее – зимой[3].

Цель исследования - выявить отличия гистологических изменений носоглоточных и небных миндалинах при их гипертрофии в летний и зимний период.

Материал и методы исследования

Проведён ретроспективный анализ 55 историй болезни пациентов, 3-й ГДКБ, изучены гистологические препараты на базе отделения детской патологии городского патологоанатомического бюро. Возраст пациентов варьировал от 7 до 11 лет. Всем пациентам в зимний и летний периоды была выполнена аденотомия или тонзиллотомия. Причиной хирургического лечения явилась гипертрофия органа. Пациенты были разделены на две группы в зависимости от сезона. Количество пациентов в первой группе (зимний период) составило 31 пациент, возраст которых от 7 до 10 лет. Средний возраст $8,32 \pm 1,17$. Во второй группе – 24 пациента с возрастом от 8 до 11. Средний возраст $8,43 \pm 0,92$ лет. Достоверных различий по возрастному признаку между группами не было. Между группами проводилось сравнение гистологических изменений удаленных тканей миндалин и аденоидов. Мы оценивали наличие исследуемых признаков, а также проводилась полуколичественная оценка гипертрофии лимфоидной ткани, т.е изучалась разница в количестве и размерах фолликулов. Статистическая обработка данных проводилась с помощью Microsoft Excel 2010.

Гиперплазия характеризуется увеличением фолликулов и расширением центров размножения.

Результаты исследования и их обсуждение

По результатам нашего исследования более выраженная гиперплазия наблюдалась в летние месяцы. В зимний период слабая гиперплазия наблюдалась в 7(12,7%) случаях, умеренная – 21(38,1%), выраженная – 3(5,5%). В летний период слабая степень гиперплазии не была выявлена, умеренная в 15 случаях (27,3%), выраженная в 9 (16,4%).

Хроническое воспаление характеризуется: - инфильтрацией мононуклеарными клетками, включая макрофаги, лимфоциты и плазматические клетки. По результатам нашего исследования, при оценке наличия изучаемых признаков в случае хронического воспаления и хронического воспаления с частыми рецидивами, выявлено строгая внутриэпителиальная и субэпителиальная инфильтрация лимфоцитов, малые лимфоидные фолликулы ткани, без определенных герминативных центров, в отличие от миндалин без воспаления, для которых характерна более высокая концентрация герминативных центров и площадь фолликулов. Отличительным гистологическим признаком хронического воспаления с частыми рецидивами являлось наличие инфильтрации сегментоядерными лейкоцитами.

По результатам нашего исследования резких отличий по данному критерию не было выявлено. Хроническое воспаление было выявлено во всех случаях. Хроническое воспаление с частыми рецидивами выявлено в 15 случаях в зимний период и в 15 случаях в летний.

Метаплазия – патологический процесс, при котором одна дифференцированная ткань замещается другой дифференцированной в пределах одного гистiotипа. В аденоидах было выявлено замещение призматического эпителия на многослойный плоский эпителий.

По результатам нашего исследования метаплазия наблюдалась в большинстве случаев, в летний период больше. 27 (49,1%) случаев в зимний период, 23(41,8%) – летний.

Образование инклюзионных кист связывают с врастанием эпителия в подлежащую строму по определённым причинам (в данном случае частые воспалительного характера), после чего киста растёт и происходит десквамация эпителия, отложение кристаллов холестерина (рисунок 1).



Рис. 1. Инклюзионная киста

Кисты наблюдались в единичных случаях (3 – в зимний период) (5,5%).

Выявлено наличие микрофлоры. Вокруг актиномицет развивается пролиферация макрофагов, плазматических, эпителиоидных клеток и фибробластов. Образуется актиномикотическая гранулема (рисунок 2)

Наличие микрофлоры обнаружено в 13(23,6%) случаях в зимний период 2- аденоиды (3,6%), 11- миндалины (20%), в летний период – 5(9,1%).

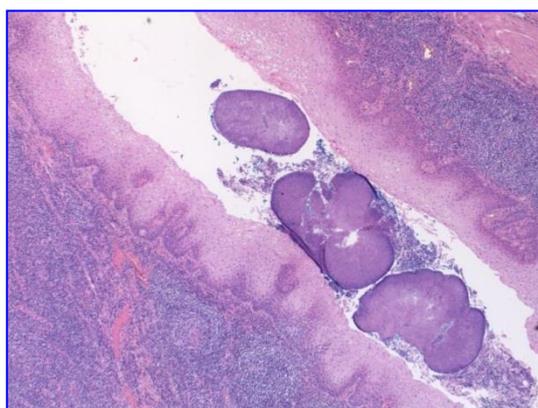


Рис. 2. Скопления актиномицет в крипте миндалины.

Установлено, что в ткани аденоидов пациентов, оперированных в летний период, более выражена фолликулярная гиперплазия лимфоидной ткани. В большинстве случаев имелась плоскоклеточная метаплазия, в единичных – микробная флора. Различий по воспалительным изменениям не выявлено. В ткани миндалин в большинстве случаев выявлялись скопления микробной

флоры на поверхности и в глубине крипт. Значимых различий по исследуемым признакам между группами не выявлено.

Выводы:

1. В ткани аденоидов пациентов, оперированных в летний период, более выражена фолликулярная гиперплазия лимфоидной ткани, чем в зимний период.

2. Различий по критерию - воспалительные изменения - не выявлено.

3. Значимых различий по исследуемым признакам между группами не выявлено.

Список литературы

1. Гора Е.П. Экология человека: Учебное пособие для вузов/ Е.П. Гора. – М.: Дрофа, 2007. – 540 с.

2. Земскова А.М. Клиническая иммунология: учебник / под ред. А.М. Земскова. - 2008. - 432 с.

3. Bonifacio E., Wallace C., Todd J., et al. Widespread seasonal gene expression reveals annual differences in human immunity and physiology / Nature Communications. - 2015.

4. Military Strategies for Sustainment of Nutrition and Immune Function in the Field. Washington, DC: National Academy Press.

УДК 616.22-089

Девятков И.А., Абдулкеримов Х.Т., Хусайнов М.Р.

**АНАЛИЗ ПЕРВИЧНО-ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ СО
ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ГОРТАНИ ЗА 2018
ГОД ПО ДАННЫМ СВЕРДЛОВСКОГО ОБЛАСТНОГО
ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА**

ГБУЗ «СООД»

Кафедра хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-
лицевой хирургии

Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Devyatov. I.A., Abdulkerimov H.T., Husainov M.R.

**ANALYSIS OF THE PRIMARY SURGICAL TREATMENT IN PATIENTS
WITH LARYNX MALIGNANT TUMORS IN 2018 ACCORDING TO THE
SVERDLOVSK REGIONAL ONCOLOGICAL DISPENSARY**

Sverdlovsk regional oncological dispensary

Department of surgical dentistry, otorhinolaryngology and maxillofacial surgery
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: Devyatov.i.a@mail.ru