

3. Чиж И.М. Итоги деятельности и задач медицинской службы Вооруженных Сил РФ // Воен. мед. журн. – 2003. – Т.324, №1. – С.4-9.
4. Шелепов А.М., Корнюшко И.Г. Медицинское обеспечение войск в вооруженных конфликтах. – СПб: ВМА, 2003. – 137с.

Н.Б.Крохина, С.Л.Соколова, Д.Б.Тюкачев

### МОРФО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ НАРКОТИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

Наркомания и связанные с ней социальные, демографические, медицинские проблемы привлекают пристальное внимание ученых, политиков, врачей и широкой общественности. По данным ВОЗ около трети населения Земли в возрасте от 15 до 40 лет страдают наркоманией. В России расчетная численность больных наркоманией составляет 220 тысяч. Имеющиеся в современной литературе данные о морфо-функциональных изменениях в органах при употреблении наркотических веществ не систематизированы, нередко противоречивы [Шерстюк Б.В., Пиголкин Ю.И., 1999; Солодун Ю.В. и соавт., 2000].

Влияние наркотических веществ на органы эндокринной системы описаны в небольшом количестве научных исследований. Рядом авторов выделяется синдром полиэндокринопатии, клинически характеризующийся признаками дисфункции желез внутренней секреции [Баранов М.Я. и соавт., 1999]. Морфологическое исследование в данной ситуации направлено на выявление признаков хронической наркотической интоксикации (ХНИ), а применение морфометрического метода позволяет объективизировать функциональное состояние органа.

Целью настоящей работы явилась оценка морфо-функционального состояния щитовидной железы при ХНИ в сочетании с алкоголем по аутопсийному материалу. Исследования проводились совместно с кафедрой судебной медицины УГМА. Материалом исследования являлись фрагменты щитовидной железы от 12 человек, умерших в возрасте от 18 до 25 лет. По заключениям судебно-медицинской экспертизы аутопаты разделены на 2 группы:

- I группа – случаи острого отравления морфином в сочетании с алкоголем с признаками ХНИ (n = 7)
- II группа – случаи смерти в результате травм без признаков ХНИ – механическая травма (n = 5)

Для изучения морфологических изменений фрагменты тканей фиксировались в 10% нейтральном формалине, затем заливались в парафин, производились срезы толщиной 4-5 мкм, которые окрашивались гематоксилином и эозином и пикрофуксином по Ван-Гизону.

Морфометрическое исследование включало в себя оценку следующих показателей: измерение размеров фолликулов, измерение высоты фолликулярного эпителия с помощью окуляр-микрометра МОВ-1-16х в 15 полях зрения при увеличении микроскопа

x100. Определяли индекс накопления коллоида по методу Г.Г.Автандилова (1984), рассчитываемый как отношение среднего диаметра фолликула к удвоенной высоте фолликулярного эпителия. Рассчитывали среднюю величину показателя в группе (M), стандартную ошибку средней величины (m). Достоверность отличий показателя между группами оценивали с помощью t-критерия Стьюдента. Для обработки полученных данных использовали стандартный пакет программ «Statistica», Excell.

Средний индекс накопления коллоида в щитовидной железе составил в основной группе  $22,0 \pm 1,8$ , в контрольной группе –  $18,9 \pm 0,45$ . При сопоставлении полученных данных выявлено увеличение показателя при ХНИ на 16,4% ( $p < 0,05$ ) по сравнению с умершими от механической травмы.

При морфологическом анализе щитовидной железы у лиц, умерших от ХНИ, выявлены признаки нарушения кровообращения, очаговая деструкция фолликулярного эпителия, в некоторых фолликулах – внутрифолликулярные разрастания эпителия и вакуолизация коллоида. Обнаруженные изменения демонстрировали хроническое повреждающее воздействие на структуру щитовидной железы. Индекс накопления коллоида в фолликулах является надежным критерием оценки функционального состояния железы [Автандилов Г.Г., 1984], увеличение данного показателя свидетельствовало о повышении функциональной активности этого эндокринного органа.

Таким образом, в результате проведенного исследования установлено повышение морфо-функциональной активности щитовидной железы при ХНИ, что может быть следствием хронического стрессорного воздействия наркотических веществ на нейроэндокринную систему организма и являться отражением ее дисфункции. При этом морфометрический метод значительно расширяет возможности морфологической оценки состояния щитовидной железы в данных условиях.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Автандилов Г.Г. Проблемы патогенеза и патолого-анатомической диагностики болезней в аспектах морфометрии. М.: Медицина, 1984, с.354.
2. Баранов М.Я., Богомолов Д.В., Пиголкин Ю.И. и др. Полиэндокринопатия при хронической наркотической интоксикации // Судебно-медицинская экспертиза, 1999, №6, С. 16-19.
3. Солодун Ю.В., Зобнин Е.С., Лелюх Т.Д. и др. Клинико-морфологические аспекты при опийной наркомании // Интенсивная терапия неотложных состояний (Материалы науч.-практ. конф.) Екатеринбург. Изд-во УрГУ, 2000, С. 3-5.
4. Шерстюк Б.В., Пиголкин Ю.И. Актуальные проблемы морфологической диагностики соматических нарушений при наркомании // Судебно-медицинская экспертиза, 1999, №2, С.29-32.