

логической формой является различные варианты аденокарцином. При сопоставлении основных группы пациентов 2016 года было выявлено 323 случая (65,56%), а в группе сравнения за 2017 год — 357 пациентов (72,41%).

Выводы: наиболее частый вариант рака желудка аденокарцинома, которая составила 65,56% в 2016 и 72,41% в 2017. Чаще всего встречалась у пациентов старше 60 лет (средний возраст 63 года) с преобладанием у мужчин. В 2016 году умерло от основного заболевания 305 пациентов (61,46%). За период 2017 года — умерло 250 пациентов (49,7%).

Литература

1. Официальный Интернет-портал ВОЗ [Электронный ресурс]. режим доступа: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cancer>. Дата доступа: 01.02.2019. 2) Черноусов А.Ф. Ранний рак и предопухолевые заболевания желудка /Поликарпов С.А., Годже-ло Э.А. 2002. 256 с.

ИЗМЕНЕНИЯ ГИППОКАМПА ПРИ ФАРМАКОРЕЗИСТЕНТНОЙ МЕДИОБАЗАЛЬНОЙ ЭПИЛЕПСИИ

Мощенко С.С.

Научный руководитель: ассистент Ситовская Д.А.

НИЛ патологической анатомии

РНХИ им. проф. А.Л. Поленова — филиал НМИЦ им. В.А. Алмазова

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: склероз гиппокампа (СГ) — часто встречаемый морфологический субстрат при височной фармакорезистентной эпилепсии, характеризующийся нарушениями клеточного строения гиппокампа (Г), гибелью нейронов и глиозом [1, 2]. Роль Г в эпилептогенезе и патогенез развития СГ все ещё остаются неясными [3].

Цель исследования: сопоставить гистологические и иммуногистохимические особенности изменений в Г у больных, оперированных по поводу ФРЭ с имеющимися клиническими данными.

Материалы и методы: Г получен от 14 пациентов с ФРЭ в возрасте от 23 до 56 лет (средний возраст 35,6 лет), из них 5 женщин и 9 мужчин, средний возраст манифестации заболевания составил 15,6 лет. Срезы окрашивали ГиЭ, толуидиновым синим. Иммуногистохимическим методом выявляли GFAP, Vimentin, Bcl2, Caspase 3.

Результаты: у 85,7% пациентов в височной доле выявлена фокальная кортикальная дисплазия различных типов. Операционный материал Г фрагментирован, что затрудняло трактовку по классификации ILAE. По степени выраженности поражения ядер пациенты были разделены на 3 группы: с гибелью до 30% нейронов в ядре, с гибелью 30–50%, а также более 50%. У пациентов второй группы эпилепсия имела криптогенный характер, а в первой и третьей этиология была установлена. В сохранившихся нейронах — дистрофические изменения, в части отмечалась экспрессия антиапоптотического фактора bcl2, в глиоцитах выявлена повышенная экспрессия проапоптотического фактора Caspase 3, имеется диффузный глиоз с преобладанием астроцитарного компонента (GFAP+ и Vim+). Так, выявлены структурные изменения, характеризующиеся селективной гибелью нейронов, реактивным глиозом с повышенной апоптотической активностью, развитием атрофии с обеднением ядер Г, крайней степенью которых и является СГ.

Выводы: реактивно-деструктивные процессы в Г с исходом в атрофию и так называемый СГ имеют разную степень выраженности клинических проявлений.

Литература

1. Wiebe S. Epidemiology of temporal lobe epilepsy, Canadian Journal of Neurological Sciences, Vol. 27. N 1. 2000. P. S6–S10.

2. Ivanovic J. Seizure outcomes of temporal lobe epilepsy surgery in patients with normal MRI and without specific histopathology / J. Ivanovic, P.G. Larsson, Y. Østby, J. Hald, B.K. Krossnes, J.G. Fjeld, A.H. Pripp, K.Å. Alfstad, A. Egge, M. Stanisic // Acta Neurochir (Wien) 2017.
3. Neligan A. The epidemiology of the epilepsies / A. Neligan, W.A. Hauser, J.W. Sander // Handb Clin Neurol 2012. T. 107–113–133c.

МОРФОЛОГИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИННОВАЦИОННОГО ШОВНОГО МАТЕРИАЛА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

*Муромцева В.А., Пугин А.К., Давлетова Л.А., Шабунин А.С., Маевская Е.Н., Zubov B.B.,
Гордиенко В.А., Асадулаев М.С., ординатор*

Научные руководители: ассистент Панях М.Б., д.м.н., профессор Зиновьев Е.В.,
к.б.н. Смирнова Н.В., д.ф.-м.н., профессор Юдин В.Е.
Кафедра патологической анатомии и судебной медицины
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: любой шовный материал является чужеродным для организма и вызывает хроническое воспаление. На данный момент не разработан такой шов, который не способен вызывать формирование гигантоклеточных гранулём [1].

Цель исследования: определение объема воспалительной реакции вокруг инновационного шовного материалов и оценка площади организации в эксперименте на лабораторных крысах.

Материалы и методы: 24 крысы были разделены на 2 группы: в ткани внутримышечно (1 группа) и субфасциально (2 группа) помещались 4 вида нитей из хитозана с добавками 0,5% и 30% хитина, покрытых полилактидом. Материал забирали на 14, 28, 91 день; приготавливались гистологические препараты окрашенные гематоксилин-эозином.

Результаты: при использовании нитей, покрытых полилактидом на 14 сутки в 1 группе крыс отмечали минимальное по объему острое воспаление со смешанноклеточным инфильтратом с многоядерными гигантскими клетками инородных тел. При добавлении в шовные нити 0,5% и 30% хитина в ткани развивалось большее по объему гнойное воспаление. На 28 сутки в ткани шовный материал с добавлением 0,5% и 30% хитина вызывал меньшее по объему гнойное воспаление, окруженное фиброзной капсулой. На 91 сутки нити с 0,5% и 30% добавлением хитина формировали широкий слой рубцовой ткани без резорбции нитей. Во 2 группе на 14 день в ткани вокруг нитей с хитозаном были базофилы, которых не было в других образцах. На 28 сутки вокруг хитозановых нитей с 0,5% хитином смешанноклеточный инфильтрат содержал многоядерные клетки инородных тел, тогда как нити с 30% хитином вызывали образование гигантоклеточных гранулём. На 91 сутки при добавлении в нити 0,5% и 30% хитина в рубцовой ткани дольше сохранялась воспалительная активность.

Выводы: в 1 группе исследуемых крыс шовные нити, покрытые полилактидом в мышечной ткани вызывали на 14 сутки незначительное по объему острое гнойное воспаление; на 28 и 91 сутки в ткани выявляли грануляционную ткань с многоядерными гигантскими клетками инородных тел. Можно предположить, что хитин вызывал усиление гнойного и продуктивного гранулематозного воспаления. У исследуемых крыс 2 группы шовный материал на 14 день вызывал острое воспаление с аллергическим компонентом. На 28 и 91 сутки развивалось более продолжительное по срокам экссудативно-продуктивное воспаление с гранулемами инородных тел. Таким образом инновационный шовный материал менее благоприятен для субфасциального сшивания тканей.

Литература

1. Нудьга Л.А. Хитин и хитозан. Получение, свойства и применение / Л.А. Нудьга. М.: Наука, 2002. 368 с.