

ОСОБЕННОСТИ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО СТРОЕНИЯ ЛАВРОЦИСТ ПЕЧЕНИ И ЛЕГКОГО ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ЖИВОТНЫХ

Шамсиев Ш. Ж., Мардонов Д. Ш., Даминов Ж. Н.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Шамсиев Жамшид Азаматович
Кафедра детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии ФПДО
Самаркандский государственный медицинский институт

Контактная информация: Шамсиев Шохзод Жамшидович — студент 4 курса, лечебный факультет.
E-mail: shamsievsh99@gmail.com

Ключевые слова: эхинококкоз, лавроцисты, эксперимент

Актуальность: надо признать, что зная минимально необходимую дозу зародышей для получения экспериментальной модели эхинококкоза, мы не ожидали развитие эхинококкоза у животных при вскармливании их менее 50 яиц паразита. При очевидной зависимости общего числа развивающихся относительно крупных и микроскопических цист от количества введенного в желудок зародышей, все же приходится констатировать, что 200-кратное уменьшение концентрации возбудителя заболевания приводит лишь к шестикратному уменьшению макроскопически выявляемых кист [3].

Цель исследования: изучить особенности морфологического строения лавроцист печени и легкого экспериментальных животных.

Материалы и методы: В наших наблюдениях прослеживается определенная закономерность: у животных с гипоацидной кислотностью желудочного сока независимо от концентрации вводимых зародышей плотность распределения микроскопических очагов поражения в исследованных тканях имеет определенную константу, не превышающих в наших наблюдениях 2–3 микроцист в идентичных по объему и количеству образцах тканей. В связи с этим можно предположить о существовании некоего механизма, достаточно строго регулирующего распространенность микроскопических кист эхинококкоза.

Другой важной особенностью микроскопически выявляемых кист является их относительно равномерное распределение в ткани печени и легких без увязки с локализацией доминирующих крупных кист. При этом лавроцисты в начальном цикле своего развития имеют склонность к попарному расположению и развитию, иногда образуя общую перегородку из слияния двух фиброзных капсул [1,2].

Результаты: Выявленные нами в близлежащих и отдаленных от доминантных кист зонах микроскопические лавроцисты имели размеры от 0,3 до 2,0 мм. Светооптические исследования показали, что в начальной фазе формирования лавроцисты в печени и легких встречались образования, имеющие вытянутую овальную форму, окруженные оболочкой, состоящей из воспалительно-измененной ткани, где различались клетки лимфоидного ряда и другие виды лейкоцитов. Уже в ранней стадии формирования эхинококковых кист легкого просвет некоторых бронхиол соединяется со стенкой фиброзной капсулы, что является морфологической предпосылкой к большей склонности легочных кист к прорыву в дыхательные пути. У самого края фиброзной капсулы лёгочные альвеолы ателектазированы. В стенках близлежащих бронхов имела место выраженная круглоклеточная инфильтрация. В просвете бронхов определялись десквамированные клетки и слизь. Межалвеолярные перегородки были утолщены и инфильтрированы круглоклеточными элементами.

Выводы: У экспериментально зараженных животных, имеющих сформированные солитарные или множественные кисты печени и легкого крупных размеров, при микроскопическом изучении образцов тканей указанных органов определяются микроскопические кисты размерами от 300 до 2000 мкм со всеми морфологическими структурами, характерными для эхинококковых кист.

Литература

1. Пышкин, С. А., Борисов, Д. Л., Маслов, В. Г., Шамсиев, А. Р. (2012). Эхинококкоз печени. Клинические перспективы гастроэнтерологии, гепатологии, (4), 23-28.

2. Стреляева, А. В., Сапожников, С. А., Чебышев, Н. В., Эгамбердыев, Б. Н., Садыков, Р. В., Ахмедов, Ю. М., ... & Шамсиев, А. М. (2014). Лечение эхинококкоза легких, осложненного пецилломикозом, у взрослых больных. Хирургическая практика, (1), 43-50.
3. Shamsiev, A. M., Shamsiev, J. A., Kurbaniyazov, Z. B., Rakhmanov, K. E., & Davlatov, S. S. (2018). Эхинококкоз печени: частота встречаемости, патогенез, классификация, диагностика и лечение (обзор литературы). Клиническая и экспериментальная патология, 17(3).