

national University, 2015, No. 5-2 (66), pp. 225-227.

5. Khamidova T. M., Yazdanova L. M., Daburov K. N. Nekotorye aspekty bezopasnosti truda vrachastomatologa, svyazannye s nositelstvom mikroorganizmov [Some aspects of the safety of the dentist's work related to the carriage of bacteria]. *Vestnik pedagogicheskogo universiteta - Herald of pedagogical University*, 2012, No. 6, pp. 193-195.

6. Balan A. Socio-economic status and oral health behaviour-possible dental caries risk factors in school communities. *Pediatric Dentistry*, 2013, Vol. 3, No. 1, pp. 32-37.

Ф.М. Комилов, М.Х. Кадиров, Г.Д. Икромова

ХОЛАТИ БЕХДОШТИ КОВОКИИ ДАҲОН ВА ПАХНШАВИИ КАРИЕСИ ДАНДОНҲО ДАР КЌДАКОНИ 7-8-СОЛАИ ШАҲРИ ХУЧАНД

Мақсади тадқиқот. Омӯзиши пахншавӣ ва шиддатнокии кариеси дандонҳои шир ва доимӣ, муайян кардани дараҷаи ҳолати беҳдошти ковокии даҳон дар кўдакони 7-8-солаи шаҳри Хучанд.

Мавод ва усулҳои тадқиқот. Дар шаҳри Хучанд 126 кўдак дар синни 7-8-сола муоина карда шуд, ки 75 нафар – 59,5%-ро духтарон ва 51 нафар – 40,4%-ро писарҳо ташкил доданд.

Қайд кардан бамаврид аст, ки тамоми кўдакон тибқи усули стандартӣ аз муоина гузаштанд. Дараҷаи инфиродии шиддатнокии кариеси дандонҳо тибқи Леусу П.А (1990) тавассути индекси УИК муайян карда шуд. Бо истифода аз индексҳои Грин-Вермилион ва Фёдоров-Володкина, дар муоинаи

аввал, дараҷаи беҳдошти фардии ковокии даҳони ҳар кўдак муайян карда шуд. Индексҳоро ба воситаи ранг кардани сатҳи дандонҳо тавассути рангкунандаи стандартии Колор-Тест №3 муайян намудем.

Натиҷаи тадқиқот. Омӯзиши пахншавии кариеси дандонҳои доимӣ ва муваққати кўдакони 7-8 сола чунин натиҷагирӣ шуд, ки тибқи арзёбии ТУТ 86,8% (92 кўдак) бемор доништа шуд ва ин далели беморшавии зиёд дар минтақа аст.

Дар гурӯҳи мазкур нишондиҳандаи шиддатнокии раванди кариесӣ (индекси КПУ+кп) $3,90 \pm 0,27$ дандонро ташкил медиҳад ва ҳамчун сатҳи миёнаи шиддатнокӣ арзёбӣ мегардад.

Дар кўдакони 7-8-сола пахншавии кариеси дандонҳои муваққатӣ 30,2%-ро ташкил медиҳад, ки зимнан пахншавии кариеси дандонҳои доимӣ ба 59,2% мерасад ва ҳамчун миёна арзёбӣ мегардад.

Хулоса. Тадқиқоте, ки зимни кўдакони шаҳри Хучанд гузаронида шуд, аз патологияи зиёди бофтаҳои саҳти дандон – то 82,4% дарак медиҳад. Зимнан пахншавии кариеси дандонҳои доимӣ то 60% ва кариеси фиссураҳо бошад, то 84% мерасад. Ба як зумра мувафаккиятҳо дар пешгирии кариеси дандонҳои хоиш нигоҳ накарда, нишондиҳандаҳои баланди пахншавӣ ва шиддатнокии кариеси фиссураҳо аҳамияти махсуси чорабинӣҳои пешгирикунандаи кариесро муайян ва зарурати чувствуйӣ муносибатҳои навро барои ҳалли мушкилоти мазкур тақозо менамояд.

Калимаҳои калидӣ: дараҷаи беҳдошти ковокии даҳон, басомади кариеси дандонҳо, пахншавӣ, кўдакон.

УДК 611.441

С. Курбонов, И.А. Давлатов

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ДИФфуЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ

Кафедра анатомии человека им. Я.А. Рахимова ТГМУ им. Абуали ибн Сино

Курбонов Саид - профессор кафедры анатомии человека им. Я. А. Рахимова ТГМУ им. Абуали ибн Сино, д.м.н.; 734064, г. Душанбе, ул. Сино 30/1; тел.: +(992) 985362107; e- mail: kurbonov.said@mail.ru

Цель исследования. Изучение морфологической перестройки сосудов щитовидной железы при диффузном токсическом зобе.

Материал и методы исследований. Объектом исследования являлся аутопсийный материал ткани щитовидной железы (ЩЖ) с внутриорганным кровеносным руслом, полученный от 22 оперированных больных с диффузным токсическим зобом (ДТЗ), длительностью болезни от 5 до 7 лет. Обработка материала и последующее приготовление парафиновых срезов осуществлялось по стандартной методике. Морфометрическое исследование включало измерение размеров внутриорганных сосудов ЩЖ (артериолы и капилляры) с последующим вычислением средних показателей.

Результаты исследований и их обсуждение. В результате проведенных исследований морфологии сосудистой стенки ЩЖ были выявлены значительная распространенность дистрофических изменений и утолщение стенок сосудов в строме ЩЖ. В результате дистрофических и некробиотических процессов нарушалась структура сосудистой стенки, указывающая на повышенную проница-

емость, что приводит к застою крови и обуславливает появление выраженного отека в строме органа.

Заключение. Изменение структуры внутриорганной сосудистой системы ЩЖ при ДТЗ способствует возникновению различных видов нарушений кровообращения и зависит, прежде всего, от длительности и тяжести заболевания.

Ключевые слова: щитовидная железа, диффузный токсический зоб, морфология сосудов.

S. Kurbonov, I.A. Davlatov

PATHOMORPHOLOGIC CHARACTERISTICS OF THYROID GLAND VASCULAR SYSTEM AT THE DIFFUSE TOXIC GOITER

Department of human Anatomy named after Ya. A. Rakhimov of Avicenna Tajik State Medical University, Dushanbe, Tajikistan

Kurbonov Said – doctor of medical sciences, professor of the department of human Anatomy named after Ya.A. Rakhimov of Avicenna Tajik State Medical University; 734064, Dushanbe, st. Sino 30/1; phone.: - (992) 985362107; e-mail: kurbonov.said@mail.ru

Aim. To study the morphologic change of thyroid gland vessels at the diffuse toxic goiter.

Material and methods. The autopsy material of thyroid gland tissue with an intra-organic blood channel received from 22 operated patients with a diffuse toxic goiter that persisted for 5 - 7 years was an object of the research. Material preparation and the subsequent preparation of paraffinic sections were carried out by standard methods. The morphometric research included measurements of the sizes of intra-organic vessels of the thyroid gland (arterioles and capillaries) with subsequent calculation of the average indicators.

Results. Morphologic study of thyroid gland vascular wall revealed the appreciable prevalence of dystrophic changes and thickening of vessel walls in a stroma of the thyroid gland. The structure of a vascular wall was defected due to dystrophic and necrobiotic processes. That brings to hyperpermeability that results in stagnation of a blood and causes edema in the stroma of the organ.

Conclusion. The change of intra-organic vascular system structure of the thyroid gland at the diffuse toxic goiter leads to various types of circulation breaches and depends on duration and severity of the disease.

Keywords: thyroid gland, diffuse toxic goiter, the morphology of vessels.

Актуальность. В настоящее время заболевания щитовидной железы (ЩЖ) (зоб, особенно диффузная токсическая форма) относятся к категории самых распространенных эндокринных заболеваний в мире. В Республике Таджикистан отмечается неуклонный рост числа пациентов с диффузным токсическим зобом (ДТЗ), составляя 23,3-70% от общего числа заболеваний эндокринной системы (1,3,4). Высокая медико-социальная значимость эндемического зоба имеет существенное значение и для Республики Таджикистан, так как в 90-х годах XX столетия наша страна в результате гражданской войны столкнулась с проблемами йодной недостаточности и её последствиями. В этой связи в 1997 г. Постановлением правительства была принята «Национальная программа борьбы с йододефицитными заболеваниями в РТ на 1997-2001 гг.», что и на сегодняшний день остается чрезвычайно актуальным [3-5].

Из-за роста эндокринной патологии во всем мире и, в частности, в РТ в настоящее время вопросам патоморфологии ЩЖ уделяется довольно серьезное внимание [2,6,7]. Как

известно, при многих патологических процессах страдают в первую очередь органы с большим потреблением кислорода, к которым относится также ЩЖ. Доказано, что прогрессирование ДТЗ обуславливает формирование стойкой тиреоидной патологии [1,2].

Однако, несмотря на многочисленные успехи в изучении ДТЗ, в большей степени основанных на результатах функциональных исследований, до настоящего времени в Республике Таджикистан не проводилось детального патоморфологического изучения сосудистой перестройки ЩЖ при данной патологии [7].

Исходя из вышеизложенного, представляется важным провести данное исследование с целью выявления наиболее существенных структурных изменений сосудистых образований как интегративной системы в условиях патологии ЩЖ при ДТЗ.

Цель исследования. Изучение патологических характеристик сосудистой системы ЩЖ при ДТЗ у лиц зрелого возраста.

Материал и методы исследования. Методами анатомического препарирования и гисто-

логических срезов изучены макро- и микроскопические структурные особенности внутриорганных сосудов ЩЖ у 22 больных зрелого возраста обоего пола (от 36 до 60 лет) с ДТЗ, оперированных в отделении общей хирургии ГКБ №5 им. академика К.Т. Таджиева. Из общего количества пациентов с ДТЗ мужчин было 4 (18,2%), женщин – 18 (81,8%). Давность заболевания составила от 5 до 7 лет, но в большинстве случаев от 6 до 7 лет. Исследовался также аутопсийный материал от 14 практических здоровых лиц, погибших в результате несчастных случаев (травмы, несовместимые с жизнью), которые составили контрольную группу.

Отпрепарированные ЩЖ освобождали от соединительной и жировой ткани. Затем из средней части каждой доли железы вырезали пластинку толщиной 3-4 мм для последующего гистологического изучения. Железы вместе с бирками от данных больных помещали в марлевые мешочки и опускали в 10% раствор нейтрального формалина. Зафиксированный материал заливали в парафин. Срезы толщиной 5-6 мкм окрашивали гематоксином Эрлиха и эозином. Препараты изучали под микроскопом МБУ-3 при разных увеличениях.

Морфометрическое исследование включало в себя измерение внутриорганных сосудов ЩЖ (артериолы и капилляры) с последующим вычислением средних показателей. Статистическая обработка морфометрических данных осуществлялась компьютерными программами Statistica и MS Excel 2003.

Результаты исследований и их обсуждение.

У больных, оперированных по поводу ДТЗ, ЩЖ была диффузно увеличена, и поверхность её из-за выступающих увеличенных долек была мелкобугристой.

Известно, что избыток тиреоидных гормонов усиливает реакции основного обмена, истощает запасы энергии в организме, необходимые для нормальной жизнедеятельности клеток и тканей различных органов. Поэтому наиболее восприимчивые реакции ЩЖ приводят к значительным перестройкам кровеносной системы. Следует также подчеркнуть, что из всех звеньев сосудистой цепи артерий, артериол, капилляров, венул и вен наиболее пораженными оказываются капилляры. Оценивая результаты, полученные нами при изучении сосудистых нарушений в ЩЖ, можно отметить, что на первый план выступают изменения со стороны сосудистого русла и тканевых структур при ДТЗ. В исследуемом органе имели место гемодинамические изменения, то есть неравномерное кровенаполнение внутриорганных русел с преимущественным расширением капилляров и венозных сосудов, очагами кровоизлияний, отёком стромы.

При детальном исследовании внутриорганных сосудистой стенки щитовидных артерий больных с ДТЗ обращала на себя внимание значительная распространённость дистрофических изменений эндотелиальных клеток с появлением зон деэндотелизации.

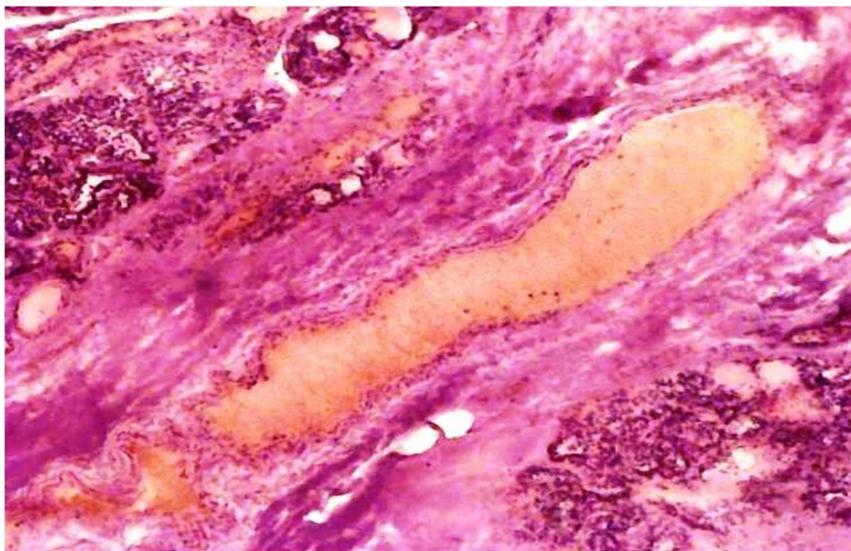


Рис. 1. Деструктивные изменения в стенках артерии ЩЖ при ДТЗ. В строме скопление лимфоцитарных инфильтратов. Окраска гематоксилин-эозином. Увл. × 200.

Наиболее характерным морфологическим признаком ДТЗ является лимфоплазмочитарная инфильтрация стромы железы. Диффузная лимфоплазмочитарная инфильтрация, как пра-

вило, преобладает над лимфоидной. Лимфоциты не только контактируют с фолликулами, но и пенетрируют в цитоплазму ацинарных клеток, что не наблюдается в нормальной ЩЖ.

Согласно данным некоторых авторов [5], нарушение сосудистой проницаемости связано с изменением состояния основного межклеточного вещества, в частности, с его распадом. Полученные данные позволяют нам разделить это мнение. В наших препаратах ЩЖ наблюдались явления набухания и распада отдельных аргирофильных волокон большей части сосудов микроциркуляторного русла. При ДТЗ часто встречались плазматическое пропитывание и пролиферация клеток сосудистой стенки.

В более крупных сосудах наблюдались дистрофические изменения эндотелия, пикноз ядер и перпендикулярное расположение эндотелиальных клеток по отношению к просвету сосудов. В средней оболочке артерий (особенно в междольковых) изменения характеризовались отёком и вакуолизацией мышечных клеток. В отдельных случаях в мышечной оболочке выявлялись бесструктурные очаги, а в их адвентиции обнаруживались немногочислен-

ные гистиоцитарные и лимфоидные элементы (рис. 1).

Динамические изменения претерпевал и эластический каркас внутриорганных сосудов ЩЖ. В основном эти изменения затрагивали внутреннюю эластическую мембрану, что характеризовалось стойкой утратой присущей ей извилистости.

Диаметр капилляров был крупным $24,2 \pm 0,1$ мкм, а контуры – неровные, вены – многочисленны, широкие, короткие и извитые. В некоторых случаях их стенки были варикозно расширены. Благодаря соединению друг с другом калибр вен постепенно возрастал, особенно тех, которые принимают участие в образовании сплетения. В исследуемых сосудах преобладали признаки неравномерного утолщения базальной мембраны артериолы, капилляров, нарушение проницаемости и плазматическое пропитывание их стенок с выходом белковых масс в полости фолликул, приводящих к вакуолизации коллоида в фолликулах (рис. 2).

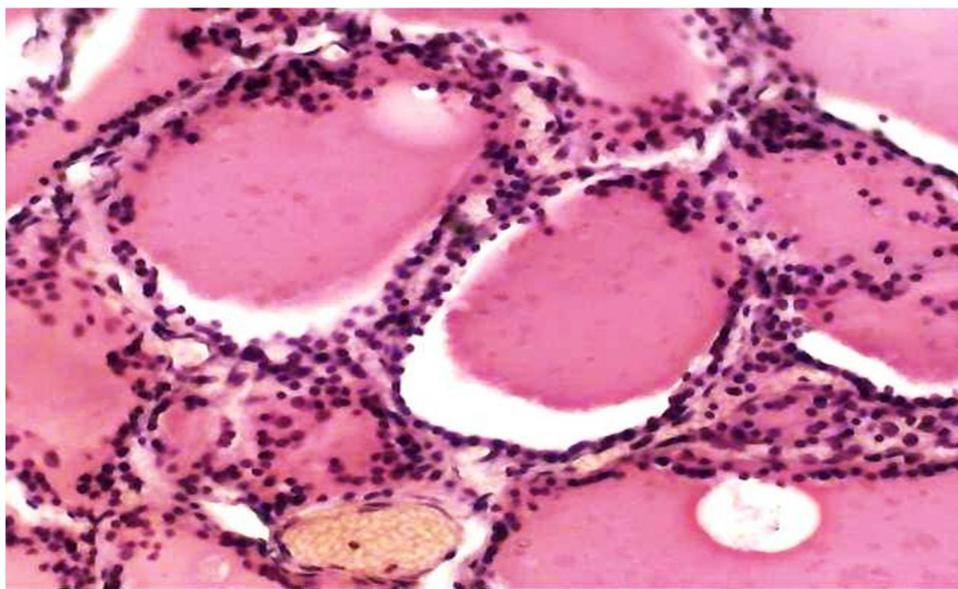


Рис. 2. Неравномерное утолщение стенок артериол, вакуолизация коллоида в фолликулах ЩЖ и клеточная лимфоплазмоцитарная инфильтрация при ДТЗ. Окраска гематоксилин-эозином. Увл. $\times 200$.

Результаты морфометрического исследования свидетельствуют о деструктурных изменениях стенок и увеличении диаметра микрососудов ЩЖ артериол и капилляров ($24,3 \pm 0,6$ мкм, $12,2 \pm 0,3$ мкм), по сравнению с нормой ($20,6 \pm 0,3$ мкм и $6,5 \pm 0,2$ мкм).

Заключение. В ЩЖ при ДТЗ происходит существенная перестройка сосудистой системы в виде различных патоморфологических изменений, характер которых зависит от длительности и тяжести патологического процесса в органе.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов

ЛИТЕРАТУРА

1. Анварова Ш.С., Ниязова Н.Ф., Иноятова Н.А. Синдром тиреотоксикоза в пожилом возрасте в условиях йодного дефицита // Вестник Авиценны.- 2013.- № 3 (56).- С. 55-59.
2. Гулов М.К., Расулов А.Т., Нурув З.М., Солиев Х.М. Клинико-морфологическая картина многоузлового эутиреоидного зоба. // Вестник Авиценны. - 2017. - Т. 19, №1. - С. 46-49.
3. Кахаров А.Н., Ибодова Г.Х. Современные аспекты диагностики и хирургического лечения доброкачественного узлового и многоузлового зоба // Здоровоохранение Таджикистана. – 2016. - №1. – С. 77 – 82.
4. Козлов В.И. Микроциркуляция крови: оценка состояния и диагностика расстройств ка-

пиллярного кровотока: в кн.: Микроциркуляция в клинической практике. – М., 2012. – С. 6-7.

5. Курбонов С., Абдурахмонов Ф.А., Зиёева З.Д. Структурные изменения щитовидной железы при диффузном зобе // Вестник Авиценны. - 2012. - №1. - С.138-140.

6. Солиев Ф.Г., Кахорова Н.Ю., Ибодова Г.Х., Кахаров А.Н. Эпидемический зоб среди населения, проживающего в экологически неблагоприятном регионе //Здравоохранение Таджикистана. - 2009. - №2. –С. 26-29.

7. Сметанина М.В. Структурные особенности внутриорганной сосудистой системы щитовидной железы крыс в норме и эксперименте: в кн.: Микроциркуляция в клинической практике. – М., 2012. – С. 28.

REFERENCES

1. Anvarova Sh. S., Niyazova N. F., Inoyatova N. A. Sindrom tireotoksikoza v pozhilom vozraste v usloviyakh yodnogo defitsita [Syndrome of thyrotoxicosis in old age in a conditions of iodine deficiency]. *Vestnik Avitsenny – Herald of Avicenna*, 2013, No. 3 (56), pp. 55-59.

2. Gulov M. K., Rasulov A. T., Nurov Z. M., Soliev Kh. M. Kliniko-morfologicheskaya kartina mnogouzlovogo eutireoidnogo zoba [Clinical and morphological picture of multinodal euthyroid goiter]. *Vestnik Avitsenny – Herald of Avicenna*, 2017, Vol. 19, No. 1, pp. 46-49.

3. Kakharov A. N., Ibodova G. Kh. Sovremennye aspekty diagnostiki i khirurgicheskogo lecheniya dobrokachestvennogo uzlovogo i mnogouzlovogo zoba [Modern aspects of diagnosis and surgical treatment of benign nodal and multinodal goiter]. *Zdravookhranenie Tadzhikistana – Healthcare of Tajikistan*, 2016, No. 1, pp. 77–82.

4. Kozlov V. I. *Mikrotsirkulyatsiya krovi: otsenka sostoyaniya i diagnostika rasstroystv kapillyarnogo krovotoka. V knige: Mikrotsirkulyatsiya v klinicheskoy praktike* [Microcirculation of blood: evaluation of the condition and diagnosis of disorders of capillary blood flow, in the book: Microcirculation in clinical practice]. Moscow, 2012. 6-7 p.

5. Kurbonov S., Abdurakhmonov F. A., Ziyoeva Z. D. Strukturnye izmeneniya shchitovidnoy zhelezy pri difфузном zobe [Structural changes in the thyroid gland at the diffuse goiter]. *Vestnik Avitsenny – Herald of Avicenna*, 2012, No. 1, 138-140 p.

6. Soliev F. G., Kakhorova N. Yu., Ibodova G. Kh., Kakharov A. N. Epidemicheskii zob sredi naseleniya,

prozhivayushchego v ekologicheski neblagopoluchnom regione [Epidemic goiter among the population living in an ecologically unfavorable region]. *Zdravookhranenie Tadzhikistana – Healthcare of Tajikistan*, 2009, No. 2, pp. 26-29.

7. Smetanina M. V. *Strukturnye osobennosti vnutororgannoy sosudistoy sistemy shchitovidnoy zhelezy kryс v norme i eksperimente. V knige: Mikrotsirkulyatsiya v klinicheskoy praktike* [Structural features of the intraorganic vascular system of the thyroid gland of rats in norm and experiment: in the book: Microcirculation in clinical practice]. Moscow, 2012. 28 p.

Хулоса

С. Курбонов, И. А. Давлатов

Тавсифи патоморфологии системаи рағҳои ғадуи сипаршақл хангоми чоғари токсикии пахнѐфта.

Мақсади таҳқиқот. Омӯхтани бозсозии морфологии рағҳои ғадуи сипаршақл хангоми чоғари токсикии пахнѐфта.

Мавод ва усули таҳқиқот. Объекти таҳқиқот маводи аутопсии бофтаи ғадуи сипаршақл бо маҷрои дохилизвии хунбар мебошад, ки дар бемори гирифтаи чоғари токсикии пахнѐфта ҷаррохишуда гирифта шудааст, беморӣ 5-7 сол давом кардааст.

Натиҷаҳои таҳқиқот ва баррасии онҳо. Дар натиҷаи таҳқиқотҳои морфологии девораи рағҳои ғадуи сипаршақл гузаронидашуда муайян карда шуд, ки пахншафии бештари тағйиротҳои дистрофӣ ва ғафс шудани девораи рағҳо дар стромаи ғадуи сипаршақл ба назар мерасад. Дар асари протсессҳои дистрофикӣ ва некробиотикӣ сохтори девораи рағҳо вайрон мешавад, ин аз он гувоҳӣ медиҳад, ки гузаронандагии онҳо зиёд шудааст ва ин боиси рукуди хун мегардад ва варами возеҳи стромаи узвро ба вучуд меорад.

Хулоса. Тағйир ёфтани сохтори системаи дохилизвии рағҳои ғадуи сипаршақл хангоми чоғари токсикии пахнѐфта метавонад боиси сар задани намудҳои гуногуни вайроншафии хунгардиш гардад. Он пеш аз ҳама аз давомнокӣ ва вазнинии беморӣ вобаста аст.

Калимаҳои калидӣ: ғадуи сипаршақл, чоғари токсикии пахнѐфта, морфологияи рағҳо.

УДК 616.348-089.86; 616-073.7

Х.Ш. Назаров, К.М. Курбонов, М.С. Сафаров, Х.З. Фақиров, Дж. С. Халимов

ВОЗМОЖНОСТИ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПОДГОТОВКИ ОТКЛЮЧЁННОЙ ПЕТЛИ КИШЕЧНИКА К ВОССТАНОВЛЕНИЮ НЕПРЕРЫВНОСТИ КИШЕЧНИКА

Кафедра хирургических болезней №1 ТГМУ им. Абуали ибн Сино

Назаров Хилолиддин Шарофович - к.м.н., ассистент кафедры хирургических болезней №1 ТГМУ им. Абуали ибн Сино, г. Душанбе, Республика Таджикистан; тел.: +992 900-50-03-03; e-mail: hiloliddin.nazarov@mail.ru