

«Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения». - 2015.- С.614-617.

3. Маянский А.Н. Взаимоотношения между естественной колонизацией и адгезией бактерий к буккальному эпителию / А.Н.Маянский, О.Н.Воробьева, Э.Ф.Малышева, Ю.В.Малышев//Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунологии. – 1987. -№2. –С.18-20.

4. Постнова И.В. Изменение уровня естественной колонизации буккального эпителия у больных острыми лейкозами / И.В.Постнова, Т.В.Мураова, Ю.В.Фомина // Медицинский Альманах. - 2011.- №2(15). - С.167-168.

УДК616-002.2

Зенгер Г.В.

**МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РЕЗИСТЕНТНОСТИ К РАЗВИТИЮ
ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ПРИ
ЗАТЯЖНОМ ВОЗДЕЙСТВИИ ТАБАЧНОГО ДЫМА**

Кафедра морфологии и общей патологии
Сибирский государственный медицинский университет
Томск, Российская Федерация

Zenger G.V.

**MORPHOLOGICAL FACTORS OF RESISTANCE TO THE
DEVELOPMENT OF CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE
WITH TIGHTEN INFLUENCE OF TOBACCO SMOKE**

Department of morphology and general pathology
Siberian state medical university
Tomsk, Russian Federation

E-mail:1sonyxperia1@gmail.com

Аннотация. В статье рассмотрен фактор влияющий на развитие заболевания, в представленной научной работе этим фактором является затяжное действие табака

Annotation. The article considers the factor influencing the development of the disease, in the presented scientific work this factor is the prolonged effect of tobacco

Ключевые слова: хронический, обструкция, болезнь, легкие, курение, воспаление, эпителий

Keywords: chronic, obstruction, disease, lungs, smoking, inflammation, epithelium

Введение

Современные эпидемиологические исследования указывают, что хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) развивается только у 15-20 % курильщиков. Это позволяет предположить, что воздействие табачного дыма является лишь триггером патологического процесса, а это означает, что ключевая роль в развитии заболевания принадлежит иным патофизиологическим факторам.

Цель исследования - рассмотреть влияние курения на морфологические факторы резистентности слизистой оболочки бронхов при ХОБЛ.

Материалы и методы исследования

Было проведено морфологическое исследование бронхобиоптатов у курящих пациентов с ХОБЛ (n=40) и без исследуемой нозологии (n=30). Морфологическое исследование СОБ реализовывалось с использованием компьютерной программы ImageJ 1.80 с подсчетом объемных плотностей ($\text{мм}^3/\text{мм}^3$) различных типов эпителиальных клеток, а также абсолютного числа компонентов собственной пластинки СОБ. Для оценки различий использовался непараметрический критерий Манна – Уитни.

Результаты исследования и их обсуждение

У курильщиков с ХОБЛ в СОБ наблюдали изменения структуры эпителиального пласта, проявляющиеся уменьшением размеров реснитчатых клеток, снижением числа бокаловидных клеток и плоскоклеточной метаплазией. Эти процессы в 25,6% случаев сочетались с умеренным, а в 74,4% с выраженным фиброзом и утолщением базальной мембраны. У лиц исследуемой группы, по сравнению с курильщиками без ХОБЛ, в собственной пластинке СОБ выявлено снижение удельного объема сосудов микроциркуляторного русла с появлением большого количества капилляров с признаками сладжа, стаза и тромбоза. Важно указать, что у пациентов с ХОБЛ выраженная воспалительная реакция в СОБ связана с увеличением суммарной плотности клеточного инфильтрата в 1 мм^2 соединительной ткани бронхиальной стенки (фибробластов, тучных клеток). В собственной пластинке СОБ у пациентов с ХОБЛ в отличие от группы сравнения, преобладали тучные клетки с высокой степенью дегрануляции. При иммуногистохимическом исследовании лимфоцитов в 1 мм^2 СОБ при ХОБЛ нами обнаружено

одновременное увеличение плотности CD4⁺ и CD8⁺ лимфоцитов (p=0,003). При оценке экспрессии рецепторов к TGF-β₁ мы обнаружили статистически значимое (p=0,004) увеличение плотности макрофагов, экспрессирующих рецепторы к TGF-β₁.

Выводы:

1. У курильщиков без ХОБЛ наблюдается обратимое повреждение слизистой оболочки бронхов с развитием экссудативного воспаления, сопровождающегося усилением энергетических и белок-синтетических процессов в эпителиоцитах бронхиальной стенки.

2. При длительном воздействии табачного дыма, ассоциированным с развитием ХОБЛ в слизистой оболочке бронхов формируется хроническое нейтрофильное воспаление, приводящее к нарушению функциональной морфологии сосудов и эпителиальных клеток слизистой оболочки бронхов с последующим фиброзом бронхиальной стенки.

Список литературы:

1. Глобальная стратегия диагностики, лечения и профилактики хронической обструктивной болезни легких / Пер. с англ. под ред. А.С. Белевского. М.: Российское респираторное общество, 2017 [Global strategy for diagnosis, treatment and prevention of chronic obstructive pulmonary disease / Trans. with English. Ed. A.S. Belevsky. M: Russian Respiratory Society, 2017. (in Russ.)] .

2. Непомнящих, Г.И. Биопсия бронхов: морфогенез общепатологических процессов в легких М.: Изд-во РАМН, 2012. 405 с. [Nepomnyashchikh, G.I. Biopsy of the bronchi: morphogenesis of the general patho in the lungs, Moscow: Izd-vo RAMS, 2012. 405 s. (in Russ.)].

3. Berenson C.S., Kruzel R.L., Eberhardt E. Phagocytic dysfunction of human alveolar macrophages and severity of chronic obstructive pulmonary disease J Infect Dis. 2016; 208(12): 2036—2045. DOI: 10.23880/vij-16000122

4. Nacievliyagil S.S., Mutlu L.C., Temel İ. Airway inflammatory markers in chronic obstructive pulmonary disease patients and healthy smokers. J Clin Pract. 2013; 16(1): 76—81.

УДК 612.087

**Казанцев Ю.А., Тимофеев К.А., Измоденова М.Ю., Волокитина Е.А.,
Антропова И.П., Гилев М.В.**

**ДОКЛИНИЧЕСКАЯ АТТЕСТАЦИЯ ОСТЕОТРОПНЫХ
МАТЕРИАЛОВ**

Кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация