МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ И ХРЯЩЕВО-КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ ИСКРИВЛЕНИИ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НА ПРЕМОРБИДНОМ ФОНЕ

Рузикулова Юлдуз Бабарахимовна

Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

https://orcid.org/0009-0002-4664-6803

Аннотация. Морфологическое состояние тканей носовой перегородки является важным фактором клинического течения деформации и послеоперационного восстановления. У 80 подростков 10–18 лет (здоровые – 20, без преморбидного фона – 30, с преморбидным фоном – 30) сравнительно изучены гистоморфологические и морфометрические показатели носовой перегородки. По сравнению со здоровыми подростками общая толщина увеличивалась на 10,3–10,6%, показатели микрососудов – на 9,2%. На преморбидном фоне дегенерация эпителия и воспалительная клеточная инфильтрация приводили к снижению барьерной функции слизистой оболочки.

Ключевые слова: носовая перегородка, морфометрия, гистоморфология, преморбидный фон, слизистая оболочка, микрососуды, подростки.

Annotation. The morphological state of nasal septal tissues is an important determinant of the clinical course of deformity and postoperative recovery. Histomorphological and morphometric parameters of the nasal septum were compared in 80 adolescents aged 10–18 years (healthy, 20; without premorbid background, 30; with premorbid background, 30). Compared with healthy adolescents, total thickness increased by 10.3–10.6% and microvascular parameters by 9.2%. With a premorbid background, epithelial degeneration and inflammatory cell infiltration reduced the barrier function of the mucosa.

Keywords: nasal septum, morphometry, histomorphology, premorbid background, mucosa, microvessels, adolescents.

Цель исследования. Сравнительно оценить гистоморфологические и морфометрические изменения слизистой оболочки и хрящево-костной ткани при искривлении носовой перегородки в зависимости от наличия преморбидного фона.

Методы исследования. Биоматериал носовой перегородки, полученный во время операции, исследован гистологическим и морфометрическим методами. Подростки разделены на три группы: здоровые (n=20), искривление перегородки без преморбидного фона (n=30) и с преморбидным фоном (n=30). Измеряли высоту слизистой оболочки, толщину хрящевой и костной ткани, внутренний диаметр и толщину стенки разветвлённых артериол. Результаты обработаны методами вариационной статистики.

Результаты и обсуждение. Толщина хрящевой ткани носовой перегородки у здоровых подростков составила 2,7±0,4 мм, в группе без преморбидного фона – 2,8±0,5 мм, с преморбидным фоном – 2,9±0,5 мм; толщина костной ткани – соответственно 1,2±0,03, 1,3±0,05 и 1,4±0,05 мм.

Внутренний диаметр разветвлённых артериол составил 38,2±1,5; 38,3±1,6 и 39,3±1,3 мкм, толщина стенки – 7,4±0,3; 7,6±0,3 и 7,9±0,3 мкм. Общая толщина относительно контроля возрастала на 10,3% в группе без фона и на 10,6% в группе с фоном, показатели микрососудов – в среднем на 9,2%. В группе без преморбидного фона наблюдались гипертрофия эпителиальных клеток и воспаление соединительной ткани. В группе с преморбидным фоном выявлены дегенерация клеток слизистой оболочки, наличие нейтрофилов и эозинофилов, изменения соединительной ткани; это свидетельствует о снижении барьерной функции и повышении вероятности развития хронического воспаления и аллергических реакций.

Выводы. При искривлении носовой перегородки морфометрические показатели слизистой оболочки, хрящево-костной ткани и микрососудов превышают значения у здоровых подростков, а на преморбидном фоне эти изменения сопровождаются дегенеративными и воспалительными признаками. Оценка тканевых изменений до операции служит основанием для индивидуального выбора тактики лечения и включения гистоморфологических показателей в диагностические критерии.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Завалий М.А. и соавт. Регенерация мерцательного эпителия полости носа в норме и после хирургических вмешательств // Российская оториноларингология. – 2021. – Т. 20. – № 1 (110). – С. 78–88.

2. Быкова В.П. и соавт. Морфологические и иммуногистохимические особенности сосудистых образований полости носа // Российская ринология. – 2018. – № 26 (4). – С. 8–16.

3. Исаченко В.С. и соавт. Мукоцилиарный клиренс полости носа. Некоторые вопросы физиологии и патофизиологии // ТМБВ. – 2017. – № 3-3. – С. 219–225.

4. Гизингер О.А. и соавт. Состояние факторов антимикробной защиты назального секрета у пациентов, оперированных по поводу искривления носовой перегородки в ранний послеоперационный период // Российский иммунологический журнал. – 2017. – № 11 (2). – С. 117–119.