

ВОЗДЕЙСТВИЕ ЭКЗОГЕННЫХ И ЭНДОГЕННЫХ ФАКТОРОВ НА СТЕНКУ ЖЕЛУДКА

Ш.Ж. ТЕШАЕВ, Д.К. ХУДОЙБЕРДИЕВ, Д.Ш. ТЕШАЕВА

Бухарский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Бухара

ОШҚОЗОН ДЕВОРИГА ЭКЗОГЕН ВА ЭНДОГЕН ОМИЛЛАРИНИНГ ТАЪСИРИ

Ш.Ж. ТЕШАЕВ, Д.К. ХУДОЙБЕРДИЕВ, Д.Ш. ТЕШАЕВА

Бухоро давлат медицина институти, Ўзбекистон Республикаси, Бухоро ш.

THE INFLUENCE OF EXOGENOUS AND ENDOGENOUS FACTORS ON THE WALL OF THE STOMACH

SH.J. TESHAEV, D.K. KHUDOYBERDIYEV, D.SH. TESHAEVA

Bukhara State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Bukhara

Пищеварительная система занимает важное место во взаимоотношениях организма с внешней средой. На слизистую оболочку органов пищеварения воздействуют самые разнообразные вещества, входящие в состав пищи, и становится понятным, что не случайно слизистая оболочка и подслизистая основа имеют собственные лимфоидные образования, являющиеся органами иммуногенеза [19,20].

Слизистая оболочка органов пищеварительной системы с одной стороны является барьерной структурой, препятствующей проникновению в организм различных агентов внешнего мира, а с другой стороны, участвует в обменных процессах между внешней и внутренней средой организма. Из-за близости к микробиоте и непосредственного контакта с пищей она постоянно подвергается воздействию как «нормальных», так и потенциально опасных антигенов [26].

Об иммунной роли лимфоидной ткани, о лимфоцитопозе и других многочисленных функциях указанных структур пишут многие ученые. Как известно лимфатическая система наиболее тесно связана с внутренней средой организма и быстро реагирует на изменения в эндоекологическом пространстве. Это определяется тем, что в значительной степени в лимфу, чем в кровь поступают как экзогенные, так и эндогенные токсины, вызывая токсолимию и токсемию [1,2,10,18,22,25,27]. Для расшифровки современных аспектов гастроэнтерологии, иммунологии и лимфологии необходимы углубленных исследования макро- и микроскопической анатомии лимфоидных образований желудочно-кишечного тракта [10, 22].

По распространенности и утрате трудоспособности поражения ЖКТ занимают в общей структуре заболеваемости среди населения одно из первых мест. В эпидемиологических исследованиях, выполненных с применением гастроскопии и с морфологической оценкой состояния слизистой оболочки желудка, было показано, что хроническим гастритом болеет около половины

населения [28]. Имунокомпетентные ткани пищеварительного тракта получили название лимфоидной ткани. В результате рециркуляции лимфоцитов и клонирования иммунный ответ охватывает все слизистые ЖКТ [21].

В гастроэнтерологической патологии, обусловленной нарушением функционирования иммунной системы желудочно-кишечного тракта возросло значение морфологии и биопсии, как объективного показателя диагноза и лечения [15].

Циркулирующие лимфоциты участвуют в восстановлении клеточного состава облученных лимфатических узлов [19]. Поступление естественной флоры в значительном количестве сразу после рождения индуцирует его иммунологические реакции, а именно происходит расширение популяции внутриэпителиальных лимфоцитов и увеличение пролиферации клеток в криптах [29].

Дальнейший прогресс в знаниях лимфатической системы вряд ли возможен без учета тех процессов, которые протекают вокруг лимфатических капилляров и в интерстиции [3].

В этом плане представляется весьма перспективным изучение действий приема минеральных вод на структуру стенок желудка (уточнение гистотопографии лимфоидной ткани и желудочных желез). При этом, научно-обоснованное использование лечебных минеральных вод (питье, ванны, комбинация их) явно позволит корректировать лечение с учетом состояния и действия иммунных механизмов организма. Также отметим, что, питьевые йодсодержащие воды оказывают защитное действие при радиационном облучении и не имеют токсического воздействия [14].

Изучение состояния тучных клеток расположенные в пищеварительном тракте во время орбитальных полетов показало, что при антигравитационном состоянии организма, уменьшается количество тучных клеток в желудке на фоне увеличение экспрессии химозы [4].

По данным Н.А. Вечканова, О.С. Бабушкина (2018) искусственное вскармливание ягнят приводит к увеличению крупных нейронов ме-

жмышечных ганглиев желудка, уменьшается (21%) перинейрональные глии у нервных клеток средних размеров [5].

Травмы мышечной оболочки желудка виде разреза, раздавливание и при термокоагуляции приводит к увеличению пролиферативной активности прираневого миоцитов желудка [11].

Воздействие на раневую поверхность язвы желудка экстракта листьев барбариса привело к значительному сокращению сроков заживления язвы желудка [13]. А у больных с артериальной гипертензией, заживление язвы желудка отягощается [24]. При стенозе пилорического отдела желудка у крыс, установлено что нейромиоциты гладкой мышечной ткани желудка увеличивается в размере ,отличается снижением контрактильной активности гладкомышечного компонента стенки желудка[12].

Из физических факторов наиболее подробно изучено влияние на систему пищеварения ионизирующего излучения. Как известно, при хронической лучевой болезни наблюдаются преимущественно функциональные нарушения со стороны нервной и сердечно - сосудистой систем. В реакции, желудочно-кишечного тракта на облучение характерным является постепенное снижение секреторной функции желудочных желез. Указанные отклонения хорошо компенсированы и могут длительно не сопровождаться субъективными расстройствами. По мере утяжеления общего патологического процесса нестойкие нарушения секреторно - моторной. Большое число работ посвящено действию питьевых минеральных вод на рецепторы слизистых оболочек, кислотность желудочного сока, моторику желудочно-кишечного тракта, образование желчи, электролитный обмен и уровень гормонов. В тоже время действию минеральных вод на иммунную систему явно уделено гораздо меньше внимания активности сменяются более стойким и закономерным угнетением секреции. Основная же клиническая симптоматика у больных хронической лучевой болезнью обусловлена синдромом нейрорегуляторной дистонии [6,23].

При воздействии пестицида «Фастокин» из группы перитироидов на организм экспериментальных животных выявлены воспалительные изменения со стороны слизистой оболочки желудка [16]. Выбор желудка для исследования диктуется тем обстоятельством, что большинство людей страдает различными заболеваниями этого органа; гастриты и язвенная болезнь желудка составляют преобладающий процент среди больных, а в то же время информация о тонком строении лимфоидных структур стенок желудка в научной литературе крайне недостаточна [14, 28].

Особенно важным при этом представляется исследование морфологии лимфатического русла

и различных регионарных лимфатических узлов с учетом природных и преформированных курортных и физических факторов, а также достижений профилактической лимфологии [7, 8, 9,17].

Литература:

1. Борисов А.В., Урусбамбетов А.Х., Болдуев В.А. Анатомия лимфангионов нижних и верхних конечностей человека. Нальчик. Издат. цент. «Эльфа».- 2005 - С. 78
2. Бородин Ю.И. О функциональном синергизме лимфатической, лимфоидной систем и системы рыхлой соединительной ткани // Морфологические ведомости.- 2010.- №3 с. 7-10.
3. Бородин Ю.И. Проблемы профилактической лимфологии. // I съезд лимфологов России. Бюлл. НЦССХ им. А.Н. Бакулева. 2003.- т.4. - № 5. -С. 6
4. Бурцева А.С., Атякшин Д.А. Тучные клетки органов пищеварительной системы как объект исследования в космической гастроэнтерологии. // Морфология. 2018. Т. 153, № 3. С. 51-52.
5. Вечканова Н.А., Бушукина О.С. Реакция нейрон-глиальной системы интрамуральных ганглиев желудка ягнят при искусственном вскармливании// Морфология. 2018. Т. 153, № 3. С. 58.
6. Воронцова З.А. и др. Радиопротекторы комбинированных и сочетанных воздействий гетероморфных тканей. // Журнал анатомии и гистопатологии. 2014.Т.3,№3(11).С.28-32.
7. Гусейнова С.Т., Гусейнов Т.С. Анатомия структур слизистой оболочки тонкой кишки белых крыс // Современные наукоёмкие технологии. - 2010. -№ 8. -С. 140.
8. Гусейнов Т.С., Гусейнова С.Т. Вариантная и возрастная анатомия кишечника человека // Махачкала, издательский дом « Наука плюс», 2007. с.140.
9. Гусейнов Т.С., Гусейнова С.Т., Мейланова Р.Д. Морфология микроциркуляторного русла при ожоговом шоке и коррекции инфузией перфторана // Бюлл. эксперим. биологии и медицины, 2013, т. 155, №1, с. 125-129.
10. Гусейнов Т.С., Гусейнова С.Т., Гарунова К.А. Иммуноморфометрическая характеристика лимфоидных органов при воздействии минеральных вод.. Международный журнал по иммунореабилитации. 2003. -т.5. -№2.-С.340.
11. Давиденко В.Н., Королев Ю.М., Созыкин А.А. Особенности репаративной регенерации мышечной ткани желудка и матки. // Морфология. 2018. Т. 153, № 3. С. 90.
12. Капитанова М.Ю. с соавт. Иммуногистохимическая оценка гастропро-тективного действия экстракта листьев барбариса обыкновенного при экспериментальном повреждении слизистой оболочки желудка. // Морфология. 2018. Т. 153, № 3. С. 128.

14. Королев Ю.Н. Действие питьевых минеральных вод на процессы репаративной регенерации в желудке. // Вопросы курортологии, физиотер. и ЛФК. 1998.- № 6. - С. - 21-24
15. Кузнецова Т.А., Потехин П.П. Особенности гистоархитектоники и состояние эпителиального пласта лимфоидноассоциированных участков слизистой оболочки подвздошной кишки. // Морфологические ведомости, 2007, №1-2, с.73-76.
16. Нигматова Г.Р. с соавт. Морфологические изменения желудка при воздействии на организм пестицида «фастокин» . // Морфология. 2018. Т. 153, № 3. С. 199-200.
17. Петракова В.С. Возможность назначения интенсивной келоидобальнеотерапии больным язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки. // Вопросы курортологии, физиотерапии и ЛФК, 2001 № 5 - С. 20-23
18. Петренко В.М. Фибромиоархитектоника лимфатического сосуда. // Мат-лы международной научн. конф. Нальчик. КБГУ. - 2008. - С. 101-102
19. Пожариская Т.Д., Смирнова О.Ю., Бобков П.С., Денисова Г.Н. Участие циркулирующих лимфоцитов в постлучевом восстановлении клеточного состава лимфатических узлов // Морфология. 2016. Т. 149, № 3. С. 163.
20. Прошина Л.Г., Семенов К.В. Структурные функционально метаболические изменения клеток системы мононуклеарных фагоцитов и лимфоцитов при экспериментальных воздействиях // Морфологические ведомости, 2004, №1-2, с.84.
21. Ройт А., Бростофф Дж., Мейбл Д. Иммунология. М.: Мир, 2000. 592 с.
22. Сапин М.Р. Лимфатическая система и ее роль в иммунных процессах // Морфология, 2012, т. 141, №3, с. 139.
23. Селянина Г.А., Колесников О.Л., Домушин И.И., Колесников А.А. Об иммуностропном действии питьевых минеральных вод. // Вопросы курортологии, физиотер. и ЛФК. 2001 - № 4 - С. - 51-53
24. Смирнова Л.Е., Шехаб Л.Х., Курочкин Н.Н. Морфологические изменения в слизистой оболочке желудка у больных язвенной болезнью с артериальной гипертензией. // Морфология. 2018. Т. 153, № 3. С. 256.
25. Тухтаев К.Р., Зуфаров К.А. Морфология микроокружения органов иммунной системы. // Тез. докл. Всесоюзного симпозиума морфология и развитие органов иммунной системы. Пермь. - 1999.- С. 20-21
- животных / В. Г. Скопичев, Н. Н. Максимюк.С.-Петербург: изд-во «Лань», 2009. 352 с.
26. Чава С.В. Реактивные изменения иммунных структур в стенке тонкой кишки // Морфологические ведомости, 2004, №1-2, с. 114-115.)
27. Stappenbeck TS, Hooper LV, Gordon JI. Developmental regulation of intestinal angiogenesis by indigenous microbes via Paneth cells. Proc Natl Acad Sci U S A. 2002;99(24):15451-15455. doi: 10.1073/pnas.202604299.
28. Siurala M., Voris K. Gastritis – In: Scientific Foundations of Gastroenterology, edited by W.Sircus and A. N. Smith, 357-369, London, William Heinemann Medical Books Ltd.,1999.
29. Feng T, Elson CO. Adaptive immunity in the host-microbio-ta dialog. Mucosal Immunol. 2011;4 (1):15-21. doi: 10.1038/ mi.2010.60