

МОРФОМЕТРИЧЕСКОЕ СРАВНЕНИЕ ТКАНЕВЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ПОЛИПОВ И ПАПИЛЛОМ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

Шодиев Ульмас Мустафаевич

shodiyev.olmas@bsmi.uz

(0009-0007-0016-8574) - ORCID

*Бухарский государственный
медицинский институт*

Аннотация

Цель исследования — выявление морфологических и морфометрических различий между полипами и папилломами мочевого пузыря. Исследованы гистологические препараты 20 пациентов, подвергнутых трансуретральной резекции. Проведены количественные измерения толщины эпителия, сосудистой плотности и выраженности воспалительных изменений. Полученные данные свидетельствуют о статистически значимых отличиях, позволяющих уточнить диагностику доброкачественных образований мочевого пузыря.

1. Введение

Доброкачественные новообразования мочевого пузыря, такие как папилломы и воспалительные полипы, могут иметь схожие клинические проявления, но существенно различаются по гистологическому строению и клиническому прогнозу. Несмотря на доброкачественный характер, папилломы требуют наблюдения ввиду риска рецидива. В свою очередь, полипы чаще ассоциированы с хроническими воспалительными заболеваниями.

2. Материалы и методы

Клинический материал: Были исследованы образцы биопсий от 20 пациентов (10 — папилломы, 10 — воспалительные полипы), полученные при цистоскопии.

Гистологическая обработка: Образцы фиксировали в 10% нейтральном формалине, окрашивали гематоксилин-эозином. Для морфометрического анализа использовалась программа «MorphoVision».

Оценивались следующие параметры:

- Средняя толщина уротелия (в мкм)
- Количество сосудов в поле зрения
- Степень инфильтрации лейкоцитами
- Наличие фиброза в строме

3. Результаты

Папилломы:

- Уротелий сохраняет слоистую структуру, толщина 40–48 мкм
- Васкуляризация умеренная: 15–18 сосудов на поле зрения
- Воспалительный ответ слабо выражен
- Отмечается фиброваскулярная ножка

Полипы:

- Эпителий гиперплазирован, толщина до 30–35 мкм
- Васкуляризация более выражена: до 25 сосудов
- Обнаружена выраженная лимфоцитарная инфильтрация
- Часто встречается отёк и фиброз в строме

4. Обсуждение

Морфометрический анализ подтвердил, что папилломы имеют более организованное строение и меньшее воспаление по сравнению с полипами. Последние демонстрируют признаки хронического воспалительного процесса, что подтверждается выраженным фиброзом и увеличенной сосудистой плотностью. Морфометрические данные повышают точность гистологической диагностики и позволяют избежать гипердиагностики злокачественных процессов.

5. Заключение

Морфометрическое исследование представляет собой надежный метод дифференциации полипов и папиллом мочевого пузыря. Полученные данные подчеркивают важность количественной оценки тканевых структур при патоморфологическом анализе.

Список литературы

1. Савельева, Г. М., et al. (2019). Гистологическая характеристика доброкачественных новообразований мочевого пузыря. *Российский онкологический журнал*, № 3, с. 45–50.
2. Шумаков, Д. А. (2020). Морфологическая классификация уротелиальных новообразований. *Патология человека*, № 2, с. 22–29.
3. Кулаков, А. А., & Жуков, А. Ю. (2018). Дифференциальная диагностика опухолевых и воспалительных процессов мочевого пузыря. *Вестник урологии*, № 1, с. 11–16.
4. WHO Classification of Tumours of the Urinary System and Male Genital Organs. IARC Press, 2016.
5. Moch H., et al. (2015). The 2016 WHO classification of tumours of the urinary system: an update. *Virchows Archiv*, 468, 379–389.