

## **ВОЗРАСТНЫЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЛЕПОЙ КИШКИ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ НИКОТИНОВО- АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ**

*Муртазаев Нодиржон Исматович*

*Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али*

*Ибн Сино, улица А. Навои, Бухара, Узбекистан.*

Необходимость тщательного морфологического анализа желез слепой кишки определяется не только отсутствием четких и конкретных знаний об особенностях их строения, но и участием желез стенок этого органа в развитии аденокарцином, аденом и другой многочисленной патологии [3]. Злокачественные опухоли, развивающиеся из железистого эпителия слепой кишки, по сложившемуся мнению являются одной из наиболее частых форм рака этого отдела пищеварительного тракта, что является серьезнейшей медицинской и социальной проблемой. Отсутствие ясности по вопросам морфогенеза желез слепой кишки, их индивидуальных особенностей и возрастной динамики в условиях нормального функционирования органа затрудняет понимание многих проблем, связанных с патологией толстой кишки. В то же время этот вопрос находится в сфере пристального внимания гастроэнтерологов, гериатров и других клиницистов.

На протяжении постнатального онтогенеза изменяется интенсивность железисто-лимфоидных взаимоотношений в стенках слепой кишки. Как в зоне слепокишечно-восходящеободочного сфинктера, так и рядом с ним, в период новорожденности возле толстокишечных желез лишь эпизодически выявляются лимфоидные узелки (примерно у 15-20% гистологических препаратов). Диффузная лимфоидная ткань рядом с железами в этот возрастной период определяется в виде единичных лимфоидных клеток, располагающихся возле базальной части желез. В соединительнотканых прослойках, отделяющих соседние железы друг от друга, встречаются лишь

единичные лимфоциты (преимущественно малые и большие лимфоциты), расстояние между которыми варьирует от 25 до 55 мкм. Возможно, такие незначительные контакты между железами и лимфоидной тканью в этот возрастной период определяются однообразным питанием в период новорожденности (молочное вскармливание), малым разнообразием контактов с окружающей средой. У взрослых людей, напротив, контакты с внешнесредовыми факторами многообразны, что связано как с различным рационом питания, так и наличием вредных привычек. Лимфоидная ткань у людей 22-25 лет постоянно определяется в непосредственной близости возле желез. Рядом с их базальной частью всегда выявляются лимфоидные узелки, имеющие на гистологических препаратах округлую и овальную форму. Более 85% этих лимфоидных узелков имеют центры размножения, площадь которых на гистологическом срезе составляет от 25 до 50% площади самого лимфоидного узелка. В составе центров размножения преобладают малые лимфоциты (до 45% всех клеток), имеются ретикулярные клетки (15,5%), плазмocyты (2,5%), макрофаги. В центрах размножения редко выявляются средние лимфоциты и плазмобласты, эозинофилы всегда отсутствуют. Диффузная лимфоидная ткань также всегда встречается возле желез. Лимфоидные клетки в виде цепочек располагаются возле основания и базальной части желез. Расстояние между этими лимфоидными клетками не превышает 5-7 мкм, иногда определяются скопления из 3-5 клеток лимфоидного ряда (главным образом, малых лимфоцитов или малых лимфоцитов и макрофага).

### **Использованные литературы**

1. Сапин М. Р., Кактурский Л. В., Махмудов З. А. Возрастные морфологические особенности желез слепой кишки человека //Российский медико-биологический вестник имени академика ИП Павлова. – 2004. – №. 3-4. – С. 7-11.
2. Никитюк Д. Б. и др. Структурные особенности желез в сфинктерных

зонах толстой кишки взрослого человека //Журнал анатомии и гистопатологии. – 2021. – Т. 10. – №. 4. – С. 9-13.

3. Ибодов С. Т., Никитюк Д. Б., Тагайкулов Э. Х. Морфологические особенности желёз и лимфоидных образований в сфинктерных зонах двенадцатиперстной кишки человека //Вестник Авиценны. – 2009. – №. 3 (40). – С. 124-128.

4. Алексеева Н. Т. и др. Макро-микроскопические структурные характеристики собственных желез двенадцатиперстной кишки у людей разного возраста //Журнал анатомии и гистопатологии. – 2016. – Т. 5. – №. 4. – С. 12-15.

5. Костиленко Ю. П. и др. Изменчивость формы слепой кишки и червеобразного отростка у людей зрелого и преклонного возраста в пределах ограниченной выборки анатомических препаратов. – 2011.