

УДК 616.61-002.3:575:616.62-002.153:616-092.

Абдулазизов С.А.

Кафедра хирургии и урологии

Андижанский государственный медицинский институт

МОРФОЛОГИЯ ИНТРАМУРАЛЬНОЙ ЧАСТИ

МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ НА РАННИХ СТАДИЯХ

ПОСТНАТАЛЬНОГО ГЕНЕЗА ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ

ГИПОТИРЕОЗЕ

Резюме: В данной статье представлена информация о том, что уретерогидронефроз является довольно распространенным заболеванием, занимает десятое место в составе урологических заболеваний, чаще встречается у женщин в возрасте 25-35 лет, причем преобладает одностороннее поражение почек, а в 25% случаев наблюдается двустороннее поражение почек или сочетается с урологическими заболеваниями контралатеральной почки. Кроме того, в этой статье приводятся мнения о том, что интерес к гидронефротическим изменениям объясняется тем, что они представлены естественным течением, которое заканчивается гибелью почек или почечной недостаточностью.

Ключевые слова: мочевыводящий путь, гипотериоз, морфология, интрамуральная часть.

Abdulazizov S.A.

Department of Surgery and Urology

Andijan State Medical Institute

**MORPHOLOGY OF THE INTRAMURAL PART OF THE
URINARY TRACT IN THE EARLY STAGES OF POSTNATAL
GENESIS IN EXPERIMENTAL HYPOTHYROIDISM**

Resume: This article provides information that ureterohydronephrosis is a fairly common disease, occupies the tenth place in the composition of urological diseases, is more common in women aged 25-35 years, and unilateral kidney

damage prevails, and in 25% of cases bilateral kidney damage is observed or combined with urological diseases of the contralateral kidney. In addition, this article provides opinions that the interest in hydronephrotic changes is explained by the fact that they are represented by a natural course that ends in kidney death or kidney failure.

Keywords: urinary tract, hypothyroidism, morphology, intramural part.

Введение. Выявление закономерностей возрастных и видовых особенностей структурной организации желез внутренней секреции и их функционального состояния представляет одну из фундаментальных проблем эндокринологии и морфологии[3,6].

Известно, что ведущая роль в сохранении гомеостаза организма и формировании долговременной адаптации принадлежит эндокринной системе[1,4]. Особый интерес в этом отношении представляет изучение морфофункциональных особенностей щитовидной железы, которая осуществляет широчайший спектр функций лежащих в основе защитно-адаптационных реакций организма и выполняет основополагающую роль в регуляции метаболизма[7].

Несмотря на обилие научной информации по морфологии щитовидной железы остается много нерешенных вопросов в отношении структурных изменений этого органа при различных физиологических и патологических состояниях организма[2,5].

В связи с этим, всестороннее изучение эндокринной системы сельскохозяйственных животных и птицы, в частности, особенности строения и функционирования щитовидной железы, было и остается актуальным, имеет важное теоретическое и практическое значение и требует дальнейших углубленных исследований этой проблемы.

Цель исследования. Целью исследования является изучение морфологии поражений послеродовой части интрамуральной части мочевыводящих путей экспериментальном гипотиреозе.

Материалы и методы исследования. В ретроспективное исследование были включены 52 амбулаторных пациента в возрасте 16 лет и старше с манифестным гипотиреозом, которые не получали препараты для лечения патологии щитовидной железы и страдали заболеванием мочевыделительной системы, которое могло повлиять на показатели протеинурии.

Результаты исследования. В одноцентровом ретроспективном исследовании 52x пациентов с явным гипотиреозом достижение нормальной функции щитовидной железы с помощью заместительной гормональной терапии левотироксином было значительно связано с улучшением функции почек, характеризующимся снижением протеинурии и креатинина в сыворотке, а также увеличением рСКФ.

Полученные результаты основаны на предыдущих сообщениях о том, что снижение рСКФ у пациентов с гипотиреозом обратимо при заместительной терапии, а также на результатах проспективного обсервационного исследования 2020 года с участием 43x пациентов, которое показало, что у пациентов с тяжелым гипотиреозом лечение левотироксином было связано с повышением рСКФ и снижением протеинурии.

Результаты показывают, что гипотиреоз может быть новым, недооцененным фактором риска почечной дисфункции и что гипотиреоз может быть преимущественно обратим с помощью терапии левотироксином.

Полученные данные также свидетельствуют о том, что пациенты с необъяснимым повышением уровня креатинина в сыворотке должны пройти тестирование на гормоны щитовидной железы для оценки возможного гипотиреоза.

Морфологические изменения стенки ЛМС и мочеточников заключаются в увеличении размеров гладкомышечных элементов

расширением межмышечных коллагеновых волокон. Атрофические процессы сопровождаются фиброзным перерождением. На фоне прогрессирующего склероза в эластическом каркасе отмечаются явления деструкции и разволокнения особенно в подслизистом слое. НейроХистологическое исследование показало, что при гидронефрозе в интрамуральном нервном аппарате обнаруживается комплекс реактивных и дегенеративных изменений.

Это позволяет рассматривать структурные изменения нарушения нервных элементов лоханочно-мочеточникового сегмента и мочеточника одним из важных патогенетических механизмов гидронефроза. Причем нами установлено, что состояние внутриорганныго нервного аппарата зависит от стадии заболевания.

На ранних стадиях заболевания наблюдались признаки реактивного раздражения мякотных нервных волокон и их окончаний в стенке мочеточника. Мякотная оболочка таких волокон имеет неравномерные вздутия, осевые цилиндры их приобретают неравномерные контуры. Некоторые концевые ветви рецепторов имеют сильную аргентофилю множественные утолщения неправильной формы и разного калибра. Другие же терминальные ветви выглядят вполне нормальными.

Наибольшее количество дегенерированных нервных волокон и их окончаний наблюдается в мышечном слое мочеточника.

На основании проведенного нами исследования мы считаем, что в результате перерождения интрамуральных нервных элементов наступает резкое ослабление, а в некоторых случаях полное исчезновение перистальтической деятельности мочеточников, а следовательно эвакуации мочи.

Вывод. На основании проведенного нами исследования мы считаем, что в результате перерождения интрамуральных нервных элементов наступает резкое ослабление, а в некоторых случаях полное исчезновение

перистальтической деятельности мочеточников, а следовательно эвакуации мочи.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Ермолаева А.И. Особенности течения цереброваскулярных заболеваний при сахарном диабете типа 2 и гипотиреозе: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М 2009; 50.
2. Крестьянская Т.В. Влияние функции щитовидной железы на диабетическую полинейропатию: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М 2000; 20.
3. Петунина Н.А. Гипотиреоз. Справочник поликлинического врача 2009; 12: 38—42.
4. Спирин Н.Н., Александров Ю.К., Касаткина Е.Л. и др. Неврологические аспекты нарушения функции щитовидной железы. Метод. пособие. Ярославль: Ремдер 2007; 40.
5. Staub J.J., Althaus B.U., Engler H. et al. Spectrum of subclinical and overt hypothyroidism: effect on thyrotropin, prolactin, and thyroid reserve, and metabolic impact on peripheral target tissues. Am J Med 1992; 92: 631— 641.
6. Voinesco F., Glauser L., Kraftsik R. et al. Local administration of thyroid hormones in silicone chamber increases regeneration of rat transected sciatic nerve. Exp Neurol 1998; 150: 69—81.
7. Wahlund L.-O., Basun H., Waldemar G. Reversible or arrestable dementias. In: Evidence-based Dementia Practice. Ed. by N. Qizilbash et al. Oxford: Blackwell Sciences 2002; 330—340. 26. White K. Fibromyalgia. In: Neurological Therapeutics Principles And Practice. Second edition. Ed. in Chief J.H.