

## МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ФОРМЫ РЕЦИДИВНОГО ЭХИНОКОККОЗА ЛЁГКИХ

*Махмуджанова С.Р.*, <https://orcid.org/0009-0005-9853-1348>

*Исламов Ш.Э.*, <https://orcid.org/0000-0003-1758-2513>

*Самаркандский государственный медицинский университет*

**Резюме.** По результатам исследования, верифицированы 3 морфологические модификации эхинококкоза легких: *Echinococcus veterinorum*, *Echinococcus hominis* и *Echinococcus acerhalocystis* каждая из которых имеет свое специфическое строение, отличающееся в первую очередь структурой герминативного слоя паразита. Анализ морфологических характеристик эхинококковых кист легких показал, что рецидивный эхинококкоз чаще всего встречался при *Echinococcus veterinorum* (50,9%), *Echinococcus hominis* (37,7%), а при *Echinococcus acerhalocystis* рецидивов заболевания не наблюдается.

**Ключевые слова:** эхинококкоза легких, рецидив, морфологические формы.

## QAYTALANUVCHI O'PKA EXINOKOKKOZI MORFOLOGIK SHAKLLARI

*Maxmudjanova S.R.*, <https://orcid.org/0000-0002-2930-4660>

*Islamov Sh.E.*, <https://orcid.org/0000-0003-1758-2513>

*Samarqand davlat tibbiyot universiteti*

**Rezyume.** Tadqiqot natijalariga ko'ra, o'pka exinokokkozining 3 ta morfologik modifikatsiyasi aniqlandi: *Echinococcus veterinorum*, *Echinococcus hominis* va *Echinococcus acerhalocystis*, ularning har biri o'ziga xos tuzilishga ega, birinchi navbatda parazitning germinativ qatlamining tuzilishida farqlanadi. O'pkaning exinokokk kistalarining morfologik xususiyatlarini tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, takroriy exinokokkoz ko'pincha *Echinococcus veterinorum* (50,9%), *Echinococcus hominis* (37,7%) bilan sodir bo'ladi va *Echinococcus acerhalocystis* bilan kasallikning qaytalanishi kuzatilmaydi.

**Kalit so'zlar:** o'pka exinokokkozi, qaytalanish, morfologik shakllar.

# MORPHOLOGICAL FORMS OF RECURRENT PULMONARY ECHINOCOCCOSIS

*Makhmudjanova S.R.* <https://orcid.org/0000-0002-2930-4660>

*Islamov Sh.E.* <https://orcid.org/0000-0003-1758-2513>

*Samarkand State Medical University*

**Resume.** According to the results of the study, 3 morphological modifications of pulmonary echinococcosis were verified: *Echinococcus veterinorum*, *Echinococcus hominis* and *Echinococcus acephalocystis*, each of which has its own specific structure, differing primarily in the structure of the germinal layer of the parasite. Analysis of the morphological characteristics of echinococcal cysts of the lungs showed that recurrent echinococcosis most often occurred with *Echinococcus veterinorum* (50.9%), *Echinococcus hominis* (37.7%), and with *Echinococcus acephalocystis* no relapses of the disease were observed.

**Key words:** pulmonary echinococcosis, relapse, morphological forms.

**Актуальность.** В настоящее время по данным ВОЗ, отмечается широкое распространение паразитарных патологий и значительное увеличение заболеваемости среди населения. При этом эхинококкоз человека продолжает оставаться тяжелым паразитарным заболеванием [1, 2].

В частности необходимо отметить увеличение числа допускаемых ошибок как при морфологической квалификации этой патологии, так соответственно при её лечении [3, 4, 5].

**Цель исследования** - выявление морфологических форм эхинококковых кист у больных с рецидивным эхинококкозом легких.

**Материал и методы исследования.** В хирургическом отделении 1-й клиники Самаркандского Государственного медицинского университета оперированы 53 больных с рецидивным эхинококкозом легких. Нами проведен анализ морфологических модификаций эхинококкового поражения легких.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Эхинококкоз правого легкого выявлено у 29 больных, левого легкого у 17 больных. В 76% случаев кисты располагались в нижней доле. Сочетанный эхинококкоз обеих легких наблюдали у 7 больных, наибольшее количество эхинококковых кист также располагались в нижней доли обеих легких. При рецидивном эхинококкозе легких, солитарные кисты выявлены лишь в 24% случаев, в основном преобладали больные с множественным и сочетанным эхинококкозом в 76% случаев (табл. 1).

Таблица 1.

## Распределение больных по локализации эхинококковых кист

Характер и локализация кист		Количество больных	
		Абс.	%
Солидарный эхинококкоз	Правое легкое	6	11,3
	Левое легкое	7	13,2
Множественный эхинококкоз	Правое легкое	23	43,4
	Левое легкое	10	18,9
Сочетанный эхинококкоз		7	13,2
Всего		53	100

Модификация *Echinococcus hominis* (рис. 1) отмечена у 20 (37,7%) пациентов, *Echinococcus veterinorum* (рис. 2) отмечена у 27 (50,9%) пациентов и *Echinococcus acerhalocystis* были отмечены в 6 (11,3%) наблюдениях.

О характере морфологической формы окончательно судили интраоперационно. Модификация *Echinococcus hominis* отличается тем, что внутри кисты помимо гидатидной жидкости, выводковых капсул с протосколексами имеются дочерние, а иногда и внучатые пузыри. Материнские кисты макроскопически имеют матовую шероховатую поверхность и окрашены в молочно-белый или беловато-желтый цвет, как представлены на слайде. При этой форме отмечается миграция сколексов за пределы хитиновой оболочки в толщу, или даже за пределы фиброзной капсулы и происходит экзогенное почкование при росте эхинококковой кисты. Именно при этой модификации наблюдались рецидивы заболевания на месте ранее существовавших кист.

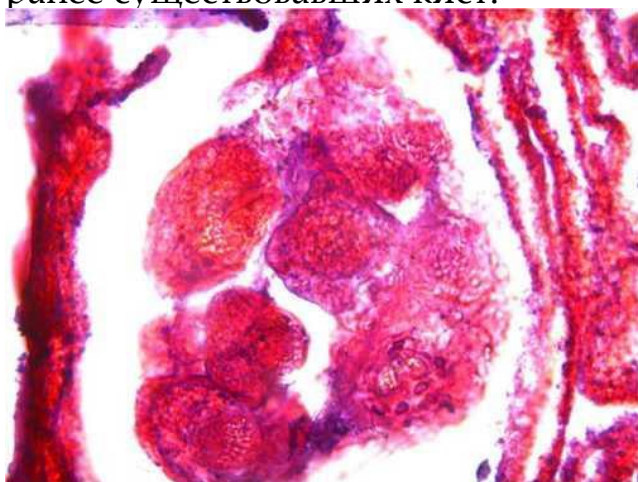


Рис. 1. Строение эхинококковой кисты модификации *Echinococcus hominis*.

Сколекс эхинококка в толще фиброзной капсулы (окраска гематоксилин эозин, ув. х 400).

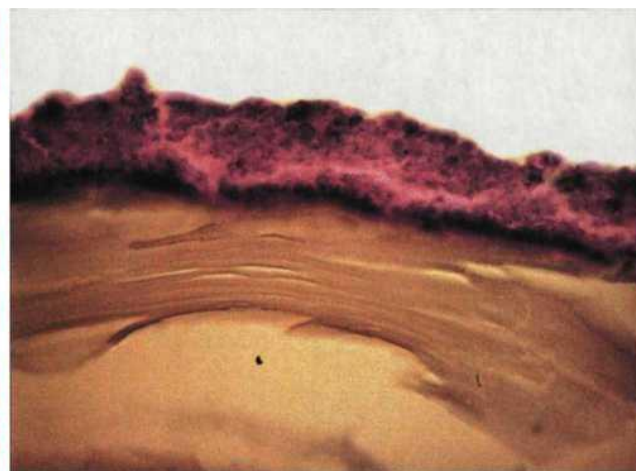


Рис. 2. Строение эхинококковой кисты модификации *Echinococcus veterinorum* (окраска гематоксилин эозин, ув. х200).

При форме *Echinococcus veterinorum* заболевания внутри лавроцист имеются только выводковые капсулы и эхинококковая жидкость. Образование дочерних пузырей не происходит. *Echinococcus veterinorum* - является, пожалуй, самой агрессивной формой существования паразита, что обусловлено высоким давлением гидатидной жидкости, содержащей большое число жизнеспособных сколексов, которые при малейшем нарушении целостности оболочки попадают в плевральную полость, вызывая массивное поражение внутренних органов эхинококкозом. По нашим данным эта форма преобладала в наибольшем количестве случаев (51%).

Лавроцисты третьей модификации *Echinococcus acerhalocystis* (рис. 3) были отмечены в 6 наблюдениях. Данные виды кист характеризуются отсутствием выводковых капсул и протосколексов и чаще встречаются у животных чем у человека. Дооперационная диагностика этой модификации кист представляет большие трудности. Рентгенологическая и эхографическая характеристика таких кист имеет большое сходство с непаразитными кистами легких. Гистологическое исследование герминативной оболочки показало, что вся ее поверхность подвергается дистрофическим изменениям, выводковые капсулы отсутствуют. Поэтому эти кисты не способны продуцировать зародышевые элементы.



**Рис. 3. Строение эхинококковой кисты модификации *Echinococcus acerhalocystis* (окраска гематоксилин-эозин, ув. x 200).**

**Заключение.** Следовательно, верифицированы 3 морфологические модификации эхинококкоза легких: *Echinococcus veterinorum*, *Echinococcus hominis* и *Echinococcus acerhalocystis* каждая из которых имеет свое специфическое строение, отличающееся в первую очередь структурой герминативного слоя паразита. Анализ

морфологических характеристик эхинококковых кист легких показал, что рецидивный эхинококкоз чаще всего встречался при *Echinococcus veterinarum* (50,9%), *Echinococcus hominis* (37,7%), а при *Echinococcus acerhalocystis* рецидивов заболевания не наблюдается, а если и встречались (6 - 11,3%), что мы связываем с реинвазией паразита.

### Список литературы

1. Салимов Ш.Т. и др. Эффективность традиционных и торакоскопических эхинококкэктомий легкого у детей // *Детская хирургия*. 2012. №. 4. С.24-29.
2. Черноусов А.Ф., Мусаев Г.Х., Абаршалина М.В. Современные методы хирургического лечения сочетанного эхинококкоза легких и печени // *Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова*. 2012. №. 7. С. 12-17.
3. Islamov Sh.E. Subjectivity in defects in rendering medical aid // *European science review, Vienna*, 2018. № 11-12. P. 95-97.
4. Kuzucu A., Ulutas H., Reha Celik M., Yekeler E. Hydatid cysts of the lung: lesion size in relation to clinical presentation and therapeutic approach. // *Surg Today*. 2014. №44. P.131-136.
5. Mao R., Qi H., Pei L., Hao J., Dong J., Jiang T., et al. CT Scanning in Identification of Sheep Cystic Echinococcosis. // *BioMed Research International*. 2017. 2017:4639202.

УДК 616.24-06

## СОСТОЯНИЕ ИНТЕРЛЕЙКИНОВ ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ

*Махматмурадова Н.Н. <https://orcid.org/0000-0002-3506-1386>*

*Самаркандский государственный медицинский университет*

**Резюме.** При неспецифической интерстициальной пневмонии происходят нарушения иммунокомпетентных клеток периферического русла в виде изменения концентрации сывороточных цитокинов - ИЛ-1 $\beta$ , ИЛ-17А. Они определяют выработку белков острой фазы, фибриногена, уровень лейкоцитоза и уровень СОЭ. Установлена взаимосвязь изменений концентрации интерлейкинов от тяжести течения патологии. Вышеизложенное подтверждает несомненное участие интерлейкинов в начале и в процессе формирования патологического процесса, особенно у больных со средним и тяжким течением, и в меньшей мере у больных с легким.

**Ключевые слова:** неспецифическая интерстициальная пневмония, плазма крови, интерлейкины.