

Сумкина О. Б., Гетман Н. В., Биджиева Ф. А., Бобровский И. Н.

ИЗМЕНЕНИЕ В ПОЛОСТИ РТА СОБАК, ПЕРЕНЕСШИХ РЕЗЕКЦИЮ И ПОЛНОЕ УДАЛЕНИЕ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/1/2008/11/49.html

Статья опубликована в авторской редакции и отражает точку зрения автора(ов) по данному вопросу.

Источник

Альманах современной науки и образования

Тамбов: Грамота, 2008. № 11 (18). С. 125-126. ISSN 1993-5552.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/1.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/1/2008/11/

© Издательство "Грамота"

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: www.gramota.net

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: almanac@gramota.net

Таким образом, при хроническом панкреатите удается проследить определенную зависимость между секрецией амилазы поджелудочной и слюнной желез, а именно, при снижении ферментовыделительной функции поджелудочной железы наблюдается снижение активности амилазы в слюне.

Аналогичные данные получены Нанорха и соавт. Авторы объясняют эти изменения следующими вероятными причинами:

1) повреждение околоушной слюнной железы токсическими веществами, вырабатываемыми поджелудочной железой;

2) торможение секреции околоушной слюнной железы субстанцией, секретируемой в кровяное русло патологически измененной поджелудочной железой, возможно гормональной природы.

Исходя из наших наблюдений, острый панкреатит и хронический панкреатит в стадии обострения сопровождаются статистически достоверным повышением активности липазы и бикарбонатной щелочности в слюне. Хронический панкреатит в стадии обострения с наличием внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы сопровождается, по нашим данным, статистически достоверным снижением уровня амилазы и объема секреции слюны.

Данные, полученные при определении объема секреции, количества бикарбонатной щелочности и активности амилазы, липазы в слюне, можно использовать как дополнительный диагностический критерий при диагностировании и возможном предупреждении возникающих осложнений и последствий при остром и хроническом панкреатите.

ИЗМЕНЕНИЕ В ПОЛОСТИ РТА СОБАК, ПЕРЕНЕСШИХ РЕЗЕКЦИЮ И ПОЛНОЕ УДАЛЕНИЕ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

*Сумкина О. Б., Гетман Н. В., Биджиева Ф. А., Бобровский И. Н.
ГОУ ВПО «Ставропольская государственная медицинская академия»*

По данным анализа имеющейся литературы, около 67,12% жителей Российской Федерации имеют различные заболевания желудочно-кишечного тракта, что соответствует статистическим данным Центрального научно-исследовательского института организации и информатизации здравоохранения (ЦНИИОИЗ, г. Москва), а также данным, полученным ВОЗ при проведении глобального изучения здоровья населения.

Данные ретроспективного анализа, проведенного выборочным методом генеральной совокупности населения на территории Ставропольского края Южного Федерального Округа, показали, что около 72,16% жителей трудоспособного возраста имеют различные заболевания желудочно-кишечного тракта.

При этом удельный вес пациентов, использующих этап санаторно-курортного лечения для лечения данных нозологических единиц на вышеуказанной территории, на конец 2008 года составил около 82% (82,03%) (аналогичный показатель 1998 года - 63,22%, а 2003 - 74,91%).

Удельный вес пациентов, перенесших резекцию или полное удаление поджелудочной железы, среди указанного контингента лиц, составляет более 60% (64,28%).

Удаление части поджелудочной железы проводится не только при раке, но и при других опухолях, кистах, хроническом и остром панкреатите, закрытых и открытых повреждениях поджелудочной железы (Милонов О. Б., Цациниди К. И., Смирнов В. А. 1983; Усов Д. В., Махнев В. А., Лыков Н. И. 1983; Majeski, Tyler 1980).

В связи с этим весьма актуальным является вопрос изучения состояния различных органов и систем в условиях отсутствия части или всей поджелудочной железы.

Развитию заболеваний полости рта (слизистой оболочки, слюнных желез) наиболее часто способствуют системные заболевания желудочно-кишечного тракта, в частности поджелудочной железы. Это можно считать следствием морфофункционального единства пищеварительного аппарата, включая его начальный отдел - ротовую полость. Кроме того, по данным литературы, наиболее выражены изменения в полости рта также при сахарном диабете, что указывает на тесную связь полости рта с состоянием эндокринных желез.

Параллельно следует отметить и тот факт, что в плане изучения реакции органов и систем на удаление отдельных частей или всей поджелудочной железы представляет интерес рассмотрение изменений в слюнных железах, особенно в понимании общей взаимосвязи и взаимообусловленности пищеварительных желез. Слюнные железы являются первыми железами, участвующими в пищеварении. Они связаны с другими железами пищеварительной системы, в частности с поджелудочной железой. Слюнные железы давно привлекали внимание исследователей, так как секретирующая клетка серозной слюнной железы является одним из удобных (ставшим уже классическим) объектом изучения секретобразования в живой клетке.

Целью исследования явилось стремление выявить изменения, происходящие в слизистой полости рта, а также в слюнных железах после резекции центрального отдела поджелудочной железы собаки, с перевязкой и пересечением основного выводного протока поджелудочной железы, что, по данным проанализированной литературы, соответствует удалению головки поджелудочной железы человека.

К слюнным железам собаки принято относить околоушные, подчелюстные и подъязычные. Нами предпринята попытка к выяснению реакции слюнных желез на выключение внешней и внутренней секреции поджелудочной железы. Вполне вероятно ожидать развития реактивных, возможно компенсаторных изменений в слюнных железах.

Исследование проводилось в период с 2003 по 2008 годы.

Базой исследования являлась кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии (заведующий кафедрой - к.м.н., доцент Сумкина Ольга Борисовна) при содействии кафедры общественного здоровья и здравоохранения (заведующий кафедрой - к.м.н., доцент Максименко Людмила Леонидовна) Ставропольской государственной медицинской академии (ректор - профессор Борис Дмитриевич Минаев).

Исследование, проведено на 42 собаках, которым в асептических условиях, под общим обезболиванием было проведено удаление центрального отдела поджелудочной железы с перевязкой и пересечением основного выводного протока по методике, разработанной на кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии (Поляк Р. И. 1969).

Исследование слизистой оболочки полости рта начинали у собак в первые дни после операции и продолжали в течение всего срока наблюдения. Его проводили путем общего осмотра, а также цитологического анализа отпечатков с пораженных участков слизистой оболочки полости рта. Это исследование позволяет прижизненно наблюдать динамику изменений в слизистой оболочке полости рта и дает ценную информацию о морфофункциональном состоянии слизистой при ее поражении.

Методика основана на том, что в отпечатках с пораженных участков слизистой полости рта встречаются эпителиальные клетки ранних и поздних стадий дифференцировки в различном соотношении. С целью сравнительной оценки результатов цитологического исследования был предложен индекс дифференцировки клетки.

При осмотре полости рта собак после резекции центрального отдела поджелудочной железы уже на 5 сутки выявляется гиперемия слизистой, отечность десневых сосочков. Выраженность воспалительных изменений в полости рта напрямую зависело от срока, прошедшего после операции.

Цитологическое исследование отпечатков выявило наличие клеток круглой или овальной формы, у которых отношение диаметра ядра к диаметру клетки составило 0.6. Цитоплазма этих клеток базофильная, располагается в виде узкого ободка вокруг клетки. По мере увеличения срока, прошедшего с момента операции, ядерно-цитоплазматическое соотношение значительно уменьшилось до 0.3-0.2. В отпечатках отмечаются промежуточные клетки I, чаще II типа, полигональной формы. Структура ядра становится более, цитоплазма слабо базофильна. Отмечались даже первые признаки кератинизации, которые постепенно нарастали.

В мазках преобладают клетки ранних стадий дифференцировки, и индекс дифференцировки постоянно уменьшался от 450-500 у интактных собак, до 270-300 у оперированных, что указывает на глубокие дистрофические изменения, происходящие в полости рта.

После выведения животных из эксперимента у собак брали подчелюстные, подъязычные и околоушные железы, фиксировали их в 10% формалине и готовили гистологические препараты, которые окрашивали гематоксилин - эозином по Ван Гизону. Наиболее сильно были выражены изменения в околоушных слюнных железах. В клетках наблюдались участки пикноза ядер, нечеткие границы.

В слюнных трубах сочные участки, с хорошо выраженными структурами ядер, чередуются с участками сморщенных пикнотических ядер. Соединительная ткань, внутридольковая и междольковая, разрастается. Все это указывает на атрофию и дистрофию ткани околоушной железы.

В заключении следует отметить, что резекция центрального отдела поджелудочной железы с перевязкой и пересечением основных выводных протоков вызывает глубокие дистрофические изменения в полости рта (как в слизистой, так и в слюнных железах) и должна учитываться врачами-хирургами в послеоперационном периоде. Также полученные результаты должны быть приняты к сведению специалистами, работающими в системе организации здравоохранения, врачами-курортологами и реабилитологами, создающими и реализующими индивидуальные и общественные программы реабилитации для пациентов, перенесших данное оперативное вмешательство.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРОЕКТНОЙ МЕТОДИКИ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ФИЗИЧЕСКОЙ ГЕОГРАФИИ

Трегубова Т. И., Пушкарева Т. П.

Красноярский государственный педагогический университет им. В. П. Астафьева

Глобальная информатизация общества является одной из доминирующих тенденций развития цивилизации XXI века. Благодаря стремительному увеличению возможностей средств информатики, телекоммуникационных систем и новых информационных технологий, формируется информационная среда обитания и жизнедеятельности людей, складывается информационное общество. В этом обществе для человека появляются не только принципиально новые возможности, но и возникают ранее неизвестные проблемы.

В этих условиях парадигма образования, нацеленная на последовательную передачу учащимся определенной суммы знаний и опыта, теряет актуальность. Возникает необходимость в создании новых приемов и методов обучения.

На протяжении уже многих лет школьная география (особенно физическая) остается описательным устным предметом. Основным источником информации является учебник, где более 70% всего материала носит только описательный характер. Использование новых педагогических методик и компьютерных технологий позволяет создать мотивацию изучения дисциплин и повысить уровень их усвоения.