

1. Вихляева Е. М., Самедова Н. Ч., Алексеева М. Л., Корсаков С. Г. В кн.: Гиперпластические процессы репродуктивной системы женщины. Самарканд, 1983.
2. Вихляева Е. М., Паллади Г. А. Миома матки. Кишинев, 1982.
3. Рябов С. И. Автореферат дисс. канд. Л., 1966.
4. Рябов С. И. Основы физиологии и патологии эритропоэза. Л., 1971.
5. Рябов С. И. Половые железы и кровь. М., 1971.
6. Сырых Е. В. Автореферат дисс. канд. Л., 1966.
7. Истманова Т. С. Очерки функциональной гематологии. Л., 1963.
8. Mirad E. A., Gordon S. A. Endocrinology, 1966, 78, 2, 325.

УДК 616.441:612.392.01

А. Г. КАЗАРЯН

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ АСКОРБИНОВОЙ КИСЛОТЫ В ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ У ЖИТЕЛЕЙ ТРЕХ АРЕАЛОВ РАЗНОЙ ВЫСОТЫ

Изучено содержание аскорбиновой кислоты в щитовидной железе у коренных жителей трех ареалов Армянской ССР. Выявлено, что в низменном ареале аскорбиновая кислота в щитовидной железе находится в умеренном количестве, в предгорном, особенно горном ареалах, в связи с угнетением окислительно-восстановительных процессов наблюдается ее утилизация.

В работах ряда авторов выявлено эндемическое изменение щитовидной железы, увеличение веса, размера, уменьшение содержания общего количества йода в тканях щитовидной железы, отставание в размерах фолликул у коренных жителей предгорных, особенно горных ареалов Армянской ССР [1—5]. Показано, что гистотопография аскорбиновой кислоты неодинакова в зависимости от степени поражения щитовидной железы [6]. Известно, что аскорбиновая кислота играет определенную роль в окислительно-восстановительных процессах [6]. Поэтому для цитохимической характеристики последних представляет интерес изучить содержание аскорбиновой кислоты в эндемически измененной щитовидной железе.

В данной работе исследовалась гистотопография аскорбиновой кислоты в щитовидной железе у жителей низменного, предгорного и горного ареалов Армянской ССР. Материалом исследования послужили 47 препаратов щитовидной железы, изъятых из трупов (от 16 лет и выше, мужчин—21, женщин—26), вскрытых судебно-медицинскими экспертами, из коих 15 препаратов из низменного ареала (мужчин—6, женщин—9), 17—из предгорного (мужчин—8, женщин—9) и 15—из горного ареала (мужчин—7, женщин—8). Аскорбиновая кислота определялась гистохимическим методом [7, 8].

Исследования показали, что в щитовидной железе у коренных жителей низменного ареала содержится умеренное количество аскорбиновой кислоты в виде мелкой, местами крупной, черной зернистости в ядрах и протоплазме фолликулярного эпителия, в коллоиде, базальной мембране и межфолликулярных перегородках (рис. 1а). Как видно на

рисунке, железистая структура выделяется хорошо. Эпителий и ядра фолликул содержат зернистость черного цвета. Такая же зернистость обнаруживается в коллоиде, где, сливаясь в отдельных фолликулах, образует конгломераты. Следует отметить, что темно-черная зерни-

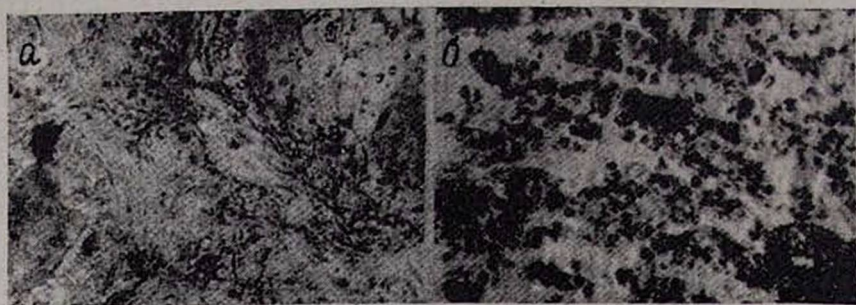


Рис. 1. Препарат щитовидной железы из первого ареала. а. Женщина 25 лет. б. Мужчина 28 лет.

стость встречается и в ядрах стромальных клеток (рис. 1б). В капсуле коллагеновые и проколлагеновые волокна приобретают диффузно-черный цвет, железистая ткань не имеет четкой структуры, но также встречается зернистость черного цвета в виде отдельных экземпляров.

В щитовидной железе у представителей предгорного ареала, в отличие от низменного, наблюдается сравнительно выраженная насыщенность аскорбиновой кислотой как в строме фолликулярных клеток, так и в коллоиде. Накопление этого вещества в виде черных зерен вначале наблюдается в ядрах фолликулярных клеток; в дальнейшем, при сгущении, аскорбиновая кислота в виде гомогенных мелкозернистых или крупных включений определяется как в коллоиде, так и в строме. Кроме этого, на поверхности коллагеновых пучков в капсуле и строме органа обнаруживаются интенсивно черные волокна или мелкие зерна, которые плотно прилегают к наружной поверхности коллагеновых пучков (рис. 2а). Как видим на рис. 2б, фолликулярная строма хорошо сохранена. В ядрах фолликулярных клеток выявляется аскорбиновая кислота в виде черных зерен. Аналогичные образования встречаются и в коллоиде. В строме по ходу коллагеновых пучков обнаруживаются такие же образования, но, кроме этого, видны округлые удлиненные образования темно-черного цвета, имеющие местами гомогенный, местами зернистый вид. Вся ткань железы интенсивно насыщена аскорбиновой кислотой, особенно строма железы (рис. 2б).

Как видно на препаратах, взятых из горного ареала, фолликулярное строение в них сохранено хорошо. Как в строме, так и в самих фолликулах достаточно много черных зерен аскорбиновой кислоты, причем последние встречаются также и в кровеносных сосудах. Зернистость наблюдается и в фолликулярных клетках (рис. 3а). На рис. 3б видим, что, кроме отдельных мест, где много аскорбиновой кислоты в виде черных точек, она в достаточном количестве имеется и в просвете сосудов.

Таким образом, как видно из вышесказанного, аскорбиновая кис-

лота в щитовидной железе распределяется в зависимости от высоты по-разному. Если в низменном ареале ее зерна обнаруживаются в ядрах и цитоплазме фолликулярного эпителия, в самих фолликулах, а так-



Рис. 2. Препарат щитовидной железы из второго ареала. а. Женщина 28 лет. Мужчина 25 лет.

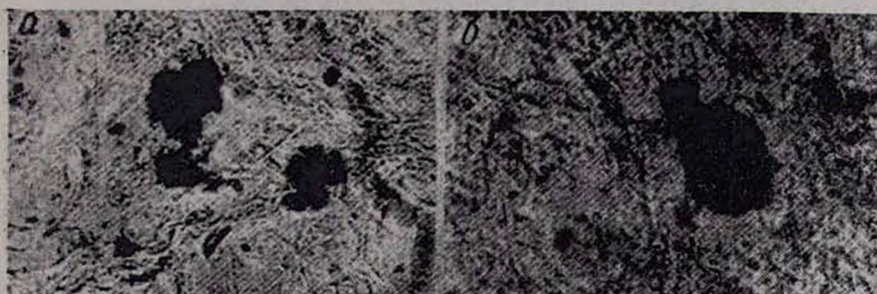


Рис. 3. Препарат щитовидной железы из третьего ареала. а. Мужчина 16 лет. б. Женщина 28 лет.

же на поверхности профибрилл и в пучках коллагеновых волокон в умеренном количестве, то в предгорном ареале количество зерен постепенно увеличивается. Особенно наглядно это проявляется в горном ареале. Таким образом, в этих ареалах наблюдается утилизация аскорбиновой кислоты. Следовательно, окислительно-восстановительные процессы угнетены в предгорном и, особенно, в горном ареалах. Кроме того, накопление такого большого количества аскорбиновой кислоты свидетельствует, помимо угнетения окислительно-восстановительных процессов, также и о гипофункции щитовидной железы в этих ареалах.

Кафедра нормальной анатомии
Ереванского медицинского института

Поступила 13/II 1982 г.

Հ. Գ. ՂԱԶԱՐՅԱՆ

ԱՍԿՈՐԲԻՆԱԹԹՎԻ ՏԵՂԱԲԱՇԽՈՒՄԸ ՏԱՐԲԵՐ ԲԱՐՁՐՈՒԹՅԱՆ ՎՐԱ ԳՏՆՎՈՂ
ԵՐԵՔ ՏԱՐԱԾՔՆԵՐԻ ԱՆՁԱՆՑ ՎԱՀԱՆԱԳԵՂՁԵՐՈՒՄ

Հեղինակը բերում է Հայկական ՄՍՀ երեք տարածքներում (ցածրադիր, նախալեռնային, լեռնային) մշտապես ապրող երկուսն 47 շափահաս մարդ-

կանց վահանագեղձերում ասկորբինաթթվի պարունակության և տեղադրության հիստոքիմիական պատկերը: Հայտնաբերված է, որ ասկորբինաթթվի բնակիչ տարրեր տարածքներում ապրող մարդկանց վահանագեղձերում տարբեր է: Այն արտահայտված է երկրորդ և հստակապես երրորդ տարածքներում ապրող մարդկանց վահանագեղձում:

A. G. GHAZARIAN

DISTRIBUTION OF ASCORBIC ACID IN THE THYROID GLANDS OF INHABITANTS OF THREE AREALS OF DIFFERENT ALTITUDE

The content of ascorbic acid in the thyroid gland of inhabitants of three areals of the Armenian SSR has been investigated. It has been revealed that in inhabitants of the low-altitude areal the quantity of the acid is moderate. In inhabitants of foothills and, especially, of the mountainous region it has been observed utilization of the ascorbic acid, caused by the inhibition of oxidation-reduction processes.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Гапинович Н. С., Романчик М. Н., Мохорт Т. В., Лившиц И. Б. Пробл. эндокрин. и гормонотер., 1983, 1, стр. 30.
2. Գազարյան Ա. Գ. Զ. эксперим. и клин. мед. АН Арм. ССР, 1979, 2, стр. 115.
3. Կիզարյան Ա. Գ. Там же, 1979, 3, стр. 110.
4. Կазарян А. Г. Там же, 1980, 2, стр. 83.
5. Կазарյան Գ. А., Арутюнян В. М., Казарян А. Г. и др. Здравоохранение (Арм. ССР), 1982, 2, стр. 21.
6. Կасабян С. С., Чернявская Т. А. Пробл. эндокрин. и гормонотер., 1957, 3, 5, стр. 89.
7. Лилли Р. В кн.: Патологическая техника и практическая гистохимия. М., 1969, стр. 400.
8. Шариманян С. С. Зоб в Армении. Ереван, 1964.

УДК 616.311—036.865

А. А. МИРЗОЯН

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА У ЛИЦ, НЕ ПОЛЬЗОВАВШИХСЯ И ПОЛЬЗОВАВШИХСЯ ТОТАЛЬНЫМИ ПРОТЕЗАМИ В ТЕЧЕНИЕ ДВУХ ЛЕТ

Исследование степени податливости слизистой оболочки протезного ложа выявило отсутствие различий у лиц, пользовавшихся тотальными протезами в течение двух лет и не пользовавшихся ими.

С целью исключения возможных осложнений слизистой оболочки, а также удовлетворительной фиксации и стабилизации тотального протеза предлагается податливосг нивелировать компенсационными прокладками на основании учета дискретного коэффициента податливости слизистой оболочки протезного ложа.

Исследованиями ряда авторов функционального состояния слизистой оболочки с целью определения степени ее податливости в определенных зонах альвеолярного отростка и твердого неба установлено, что неподвижная или малоподвижная слизистая оболочка в разных зо-