**Патологическая анатомия**

Основное научное направление кафедры «Эпидемиология и морфология реактивных процессов и важнейших заболеваний у людей, проживающих в Удмуртии».

В течение отчетного периода сотрудники кафедры изучали эпидемиологию и патоморфологию острого разлитого перитонита. В частности показано, что в первую стадию распространенного перитонита в зоне наибольшей концентрации дыхательных и сосудодвигательных нейронов ствола мозга, вследствие токсемии преобладают сосудистые и гемореологические нарушения. Перитонеальный эндотоксикоз вызывает деструктивные изменения эндотелиоцитов и базальной мембраны в сосудах микроциркуляторного русла, увеличивая проницаемость и вызывая отек в окружающей мозговой ткани и диапедез форменных элементов. Наблюдается замедление кровотока, вплоть до полной его остановки, что сопровождается ишемией продолговатого мозга. Повреждение нейронов обусловлено как прямым токсическим воздействием, так и нарушением кровообращения. При этом в специализированных клетках кардио-респираторного центра возникают острое набухание, гидропические и ишемические повреждения невроцитов с развитием хроматолиза, прогрессирование и крайняя степень выраженности которых может лежать в основе развития мозгового типа терминального состояния.

Изучение причин перитонита в детском возрасте показало, что причиной перитонита чаще всего становились врожденные пороки, более половины всех случаев (61%), гастрошизис, стенозы, атрезии, в остальных случаях примерно в равных количествах причинами становились омфалиты (20%), они же в дальнейшем становились причиной развития пупочного сепсиса и грыжи (19%) различного происхождения (часть из них была связана с врожденными пороками, часть нет информации).

Большинство умерших поступало из хирургических стационаров и только малая часть из терапевтических. Число мальчиков и девочек среди умерших практически равно. Распределение по возрастным категориям демонстрирует преобладание детей в возрасте до 5 лет, около половины из всех случаев приходятся на первый год жизни, с увеличением возраста наблюдается тенденция к снижению летальности. Перитонит в большинстве случаев носил серозно-фибринозный характер, около половины всех случаев, реже гнойный и фибринозно-гнойный, что может быть связано как со скоротечностью процесса, так и со слабостью реактивных систем организма ребенка.

Установлена закономерность системность поражения внутренних органов при экспериментальном эндотоксикозе. Доказано, что процесс деструкции органов иммунной и эндокринной систем начинается с первых суток эндотоксикоза и нарастает в течении следующих 3-7 суток. Установлено, что ведущими причинами деструктивных процессов являются сосудистые расстройства и прямое действие токсических продуктов на клетке органов.

Особое внимание уделено развитию реактивных и деструктивных изменений щитовидной железы в динамике острого перитонита. Это направление является диссертационной работой асс. В.В. Митрюкова.

Дана оценка сопутствующей (соматической) патологии у онкологических больных и ее роль в развитии осложнений у этой категории больных.

Определены эпидемиологические особенности различных вариантов лимфом человека.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Вид работы | Учеб. пособ. без грифа | Статьи в центр. журналах РФ | Статья в сборниках научных трудов | Тезисы в РФ |
| Кол-во | 18 | 17 | 6 | 1 |