

ПАТОГЕНЕТИЧНА ТА ПАТОМОРФОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ОКРЕМИХ ПАТОЛОГІЙ ЛІМФОЦИКУЛЯЦІЇ У ДРІБНИХ ТВАРИН

Голишева Ю.О.

Науковий керівник: Захар'єв А.В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

yuliagolysheva00@gmail.com

Вступ. У тварин описано кілька патологій, патогенез яких ґрунтується на порушеннях утворення та відведення лімфи. Це лімфостаз, лімфорагія та лімфоекстравазат, накопичення лімфи у порожнинах тіла: хілоперітонеум та хілоторакс. Більшість з цих патологій клінічно достатньо легко діагностуються, окремі добре піддаються лікуванню.

Однак, лімфостаз, який є найпоширенішою патологією лімфовідтоку, інколи ускладнюється розвитком лімфатичного набряку – лімфедема. Цьому ускладненню лімфостазу у тварин, на нашу думку, не приділено достатньої уваги. Також у дрібних тварин описані рідкісні патології, які клінічно нагадують лімфедему, наприклад, лімфангіоматоз, у зв'язку з чим виникає питання їх диференціальної діагностики.

Мета дослідження. Провести аналіз наукової інформації щодо патогенезу та патоморфологічної характеристики лімфедема і лімфангіоматозу у тварин. За можливості, після аналізу окремих ланок патогенезу лімфедема і лімфангіоматозу виокремити аспекти диференціальної характеристики цих патологій у тварин.

Матеріали та методи. Матеріалами, які були використані для дослідження стали наукові публікації з проблем патологій лімфоутворення та лімфовідтоку у тварин і у людини. Основними методами обробки інформації були метод аналізу інформації та метод порівняння.

Результати дослідження. За результатами аналізу літературних джерел встановлено, що лімфедема – це набряк ділянки тіла (найчастіше кінцівки) внаслідок або гіпоплазії лімфатичних судин (первинна лімфедема), або їх обструкції чи розриву (вторинна лімфедема). Первинні лімфедема у людини є спадковими патологіями. Відомі: Хвороба Мілроя та хвороба Мейга, які характеризуються аутосомально-домінантною формою успадкування, які проявляються у дітей та інші форми спадкової лімфедема.

Первинна лімфедема реєструється у собак порід: лабрадор-ретрівер, ротвейлер, німецький короткошерстний пойнтер, бельгійський терв'єрен, бульдог і вона також виявляється у молодому віці.

Вторинна лімфедема у людини і у тварин настає унаслідок патологічних процесів, пов'язаних зі стисканням, або перекриттям лімфатичних судин, за хірургічних втручань з екстирпацією лімфатичних вузлів, або обструкції лімфатичних шляхів метастазами пухлин, у ділянках хронічних запалень суглобів за артродисплазій, або розвивається за спонтанних травм. Також вторинна лімфедема у собак виникає унаслідок емболії лімфатичних судин личинками гельмінтів родини Filariidae.

Клінічно лімфедема перебігає у дві стадії:

На першій – тканини збільшуються в об'ємі, набувають тістуватої консистенції, ямка, що утворюється за стискання тканини поступово вирівнюється, знижується місцева температура тіла, усе це клінічно нагадує звичайний набряк.

На другій стадії – набряклі тканини стають щільними за консистенцією, при натисканні у тканинах не утворюється ямка, збільшеність в об'ємі тканини зберігається постійно, внаслідок фіброзу м'яких тканин, крайня форма цієї патології – елефантіаз (слоновість).

За цитологічного дослідження у другу стадію патології виявляють клітини, які характеризують запалення: нейтрофільні гранулоцити, лімфоцити і гістіоцити, трапляються епітеліоїдні клітини, при цьому, за першої стадії мазки є безклітинними, або малоклітинними, отже фіброз стінок лімфатичних судин та пухкої сполучної тканини за лімфедеми є результатом запалення. Гістологічне дослідження виявляє розширені лімфатичні судини з потовщеними стінками, а також вогнищами периваскулярного склерозу.

Лімфангіоматоз є відносно рідкісним захворюванням у тварин, описаний у собак. Лімфангіоматоз характеризується дифузною або мультифокальною проліферацією лімфатичних судин із залученням м'яких тканин. У людей це захворювання зустрічається, головним чином, у дітей та рідко проявляється після перших двох десятиліть життя. Природа цього стану у тварин і людини є суперечливою і остаточно невідомою. Невідомо чи є ураження справжньою неоплазією, або лімфангіоектазією.

Як і у людини, у собак це захворювання зустрічається у молодому віці і проявляється системним ураженням шкіри. Клінічно характеризується утворенням симетричних набряків шкіри в ділянці вушних раковин та зап'ясткових і заплеснових суглобів, а також у ділянці хвоста. Шкіра у місці розвитку патології не має волосся, безболісна, лімфовузли не збільшені. Після здавлювання ділянки з набряком, тканини швидко приймають вихідну форму. Вогнища лімфангіоматозу шкіри з плином часу без лікування збільшуються за об'ємом, сама характеристика вогнищ не змінюється.

За цитологічного дослідження матеріалу тонкоголкової аспіраційної біопсії мазки малоклітинні, з цитоскопічних елементів виявляють поодинокі лімфоцити, макрофаги та еритроцити. За гістопатологічного дослідження виявляють підшкірний шар з чисельними розтягнутими множинними розширеними лімфатичними судинами. Просвіти судин є порожніми та вкритими одним шаром сплюснених ендотеліальних клітин з маленькими гіперхроматичними подовженими ядрами. Навколо судин виявляють веретеноподібні клітини (адвентиціальні клітини). Ядерна та цитоплазматична клітинна атипія та мітотичні відхилення не виявляються. Відсутність цих ознак є основою для диференціального діагнозу лімфангіоматозу та ангіоми, або ангіосаркоми (за вказаних неоплазій ознаки клітинної атипії присутні).

Отже лімфангіоматоз клінічно та патоморфологічно схожий на первинну лімфедему в першій стадії її перебігу. У другій стадії лімфедема клінічно набуває ознак щільного (фіброзного) набряку. Вогнища лімфангіоматозу з плином часу лише збільшуються в об'ємі.

Вторинна лімфедема диференціюється від лімфангіоматозу за анамнестичними характеристиками. Питання диференціації лімфедеми від лімфангіоматозу важливе, тому що останній потребує лікування цитостатиками та кортикостероїдами, яке за даними літератури значно покращує стан тварини.

Висновки.

1. Основною клінічною ознакою лімфедеми є щільний, фіброзний набряк, при якому не утворюється ямка за натискання на ділянку тіла за місцем розвитку цієї патології.

2. За лімфангіоматозу спостерігається деформація ділянок тіла з ознаками накопичення у них лімфи у розширених лімфатичних судинах, які з плином часу можуть збільшуватися за об'ємом, без змін властивостей цих ділянок.