

Рис. 1. Носовой полип. При морфологическом исследовании определяется преобладание нейтрофильной инфильтрации стромы слизистой оболочки носа. Увеличение $\times 200$.

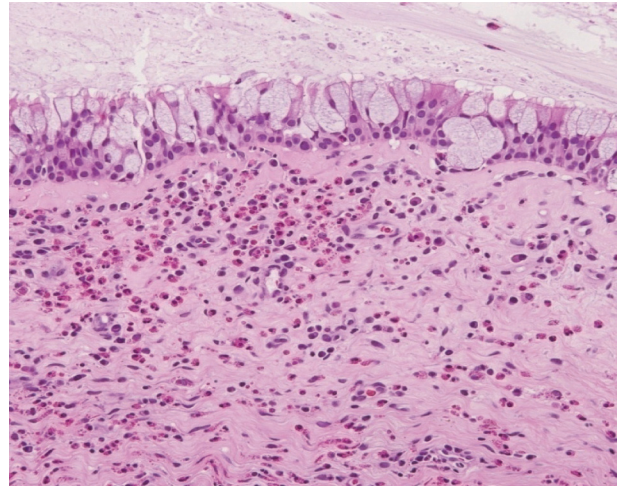


Рис. 2. Носовой полип. При морфологическом исследовании определяется преобладание эозинофильной инфильтрации стромы слизистой оболочки носа. Увеличение $\times 200$.

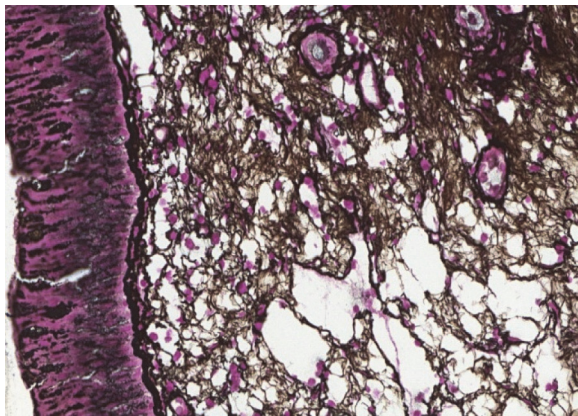


Рис. 3. Окраска полипов по Гордону, удаленных у больных с «эозинофильным» полипозным риносинуситом. Увеличение $\times 200$.

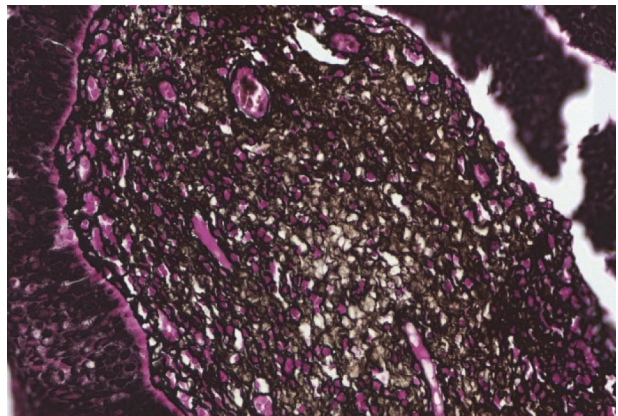


Рис. 4. Окраска полипов по Гордону, удаленных у больных с «нейтрофильным» полипозным риносинуситом. Увеличение $\times 200$.

обоснованным, что подтверждается преобладанием тех или других клеточных элементов.

Было проведено импрегнирование серебром (окраска по Гордону–Свиту) ткани носовых полипов для определения характера структурной организации ретикулярных волокон стромы (рис. 3, 4). При данном виде окраски хорошо визуализируются соединительные ретикулярные волокна.

Ретикулярные волокна, которые соединяясь между собой, создают каркас стромы полипов, были разрушены и (или) деградированы, отмечается отек эндотелия сосудов. В строме полипов больных с «эозинофильными» полипозными риносинуситами сильная экспрессия белков была

выявлена у всех больных. При «эозинофильных» полипозных риносинуситах отмечается отек, распространенный в виде нескольких вакуолей. Отек состоит из инфильтрированной ткани и жидкости. Ретикулярные волокна разрушены и деградированы, отмечается отек эндотелия сосудов. При «нейтрофильных» полипозных риносинуситах ретикулярные волокна плотно соединены между собой. Строма «нейтрофильных» полипов отличается плотностью, высокой клеточностью и хорошим кровоснабжением (рис. 4). Однако в некоторых образцах (16,1%) экспрессия данных белков была слабой, в то время как в других (66,7%) образцах экспрессия была высокой.

Выводы

Выявление различных форм хронических полипозных риносинуситов является целесообразным для определения течения полипозного процесса с последующим выбором тактики лечения.

При «эозинофильном» полипозном риносинусите отмечается более выраженная воспалительная реакция в виде отека и деградации ретикулярных волокон, чем при «нейтрофильном» полипозном риносинусите.