

## МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ВУЛЬГАРНЫХ УГРЕЙ

*Катина М.А., Мяделец О.Д., Адаскевич В.П.*

Установлено, что у больных папуло-пустулезной формой акне вокруг пораженных фолликулов наблюдался инфильтрат, содержащий лимфоциты и большое количество гранулоцитов. В области инфильтрата наблюдались разрушение базальной мембраны эпидермиса, эпителия верхней части волосяного фолликула, эластолиз и умеренный коллагенолиз. В других случаях обнаруживались очаги разрушения тканей с деформированными погибшими лейкоцитами и ядерной пылью. У больных узловато-кистозной формой акне тяжелой степени сосуды подсосочковой сети были расширены, вокруг них наблюдались скудные лимфоидные скопления. Их количество увеличивалось по ходу сосудистых стволов в направлении глубоких отделов сетчатого слоя. В составе инфильтратов появлялись нейтрофилы, многие в состоянии распада. Вокруг некоторых сосудов глубокой сети инфильтраты были обширными, но имели тот же клеточный состав. Сальные железы и волосяные фолликулы были расплавлены, выявлялись только отдельные себоциты, а в некоторых случаях определялись только клеточные ядра, принадлежность которых было трудно определить. Инфильтраты сопровождали мышцу, поднимающую волос. Эластические и коллагеновые волокна в области расположения инфильтрата находились в состоянии выраженного распада. Вокруг сосудов субпапиллярной сети наблюдались умеренные инфильтраты, состоящие из лимфоцитов с примесью нейтрофилов и макрофагов. Наблюдался умеренно выраженный отек сосочкового слоя. Волосяные фолликулы и сальные железы были практически разрушены. На их месте обнаруживалась ядерная пыль, лимфоциты с примесью нейтрофилов, а также гигантские клетки Пирогова-Лангханса. Вокруг сосудов глубокой дермальной сети определялись лимфо-гистиоцитарные инфильтраты с примесью нейтрофилов.

Таким образом, обнаружена зависимость морфологических проявлений акне от формы и тяжести заболевания. Наименее выраженные морфологические проявления обнаружены у больных папулопустулезной формой средней тяжести. В этом случае в дерме наблюдались явления воспаления, имеющего в области пустул характер гнойного. У больного с узловато-кистозной формой акне патологические изменения выражались в наличии инфильтратов и деструктивных изменений. При конглобатной форме на фоне келоидных рубцов изменения были наиболее выраженными. Изменения в дерме характеризовались сочетанием воспалительных и выраженных деструктивно-атрофических проявлений, затрагивающих придатки кожи.