

ПАТОГЕНЕЗ ПОЛИОРГАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ ОСТРОЙ ОБТУРАЦИИ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ

Ахмедов К.Х.

*Термезский филиал Ташкентской медицинской академии,
Термез, Узбекистан*

АКТУАЛЬНОСТЬ

Синдром полиорганной недостаточности характеризуется однотипностью патологических изменений вне зависимости от характера патологического процесса и особенностей этиологического фактора. Длительный холестаз и гипертензия в желчных протоках вызывают глубокие морфологические и функциональные изменения в печени, которые приводят к таким грозным осложнениям, как острая печеночная недостаточность, полиорганная недостаточность.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Оценка состояния микроциркуляции тонкого кишечника и почек при острой обтурации желчных протоков у крыс.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Эксперименты проведены на белых беспородных крысах-самцах с массой тела 180-200 г. Обтурацию желчных путей воспроизводили перевязкой общего желчного протока. Летальность составила 30,3%. Контролем служили ложнооперированные животные, которым проводили только лапаротомию. Крыс декапитировали на 1-и, 3-и, 7-е и 15-е сутки после перевязки общего желчного протока.

Реологические свойства крови изучали путем определения вязкости и скорости сдвига крови. Биомикроскопическое исследование микроциркуляторного русла почек и тонкого кишечника осуществляя люминесцентным микроскопом «ЛЮАМ-ИЗ» с использованием контактного объектива 10*0,40 и 25*0,40. Прижизненная биомикроскопия проводилась под общим тиопенталовым наркозом в дозе 70 мг/кг.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

При острой обтурации вязкость крови начинает повышаться на 3-и сутки эксперимента, тогда как скорость кровотока снижается уже в 1-е сутки. На 7-е сутки нарушения вязкости крови усугубляются. Только на 15-е сутки этот показатель приближается к таковому у интактных животных. Повышение вязкости крови наблюдается при давлении 4 мм вод. ст., свидетельствуя о сохранении нарушений периферического кровообращения вплоть до 15-х суток эксперимента. Изменения скорости кровотока сохраняются в течение всего эксперимента.



Таким образом, результаты нашего исследования свидетельствуют о патологических изменениях микроциркуляторное русло, а, следовательно, и деятельности почек при развитии холестаза. При обтурации желчного протока наблюдается системные нарушения внутренних органов. Они обусловлены как действием холемиических токсинов и накоплением промежуточных метаболитов, так и изменением вязкоэластических свойств крови, способствующим развитию вне-, внутри- и сосудистых расстройств.

ВЫВОДЫ

Острая обтурация желчного протока сопровождается изменением реологических свойств крови: повышением динамической вязкости крови и снижением скорости кровотока. Вовлечение в патологический процесс почек и кишечника при острой обтурации желчного протока является предпосылкой развития полиорганной недостаточности.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ:

1. Турсунов, Э. А., et al. "Роль диссоциации различных клеточных популяций в развитии цирроза печени при действии пестицидов." Морфология 133.2 (2008): 138-139.
2. Sadriddinov, A. F., et al. "CYTOARCHITECTONICS AND THE MICROCIRCULATORY BED OF CLASSIC HEPATIC LOBULE DURING THE PERIOD OF BILE DUCT RECANALIZATION." Morphology 149.3 (2016): 176-176a.
3. Rasulov, Hamidulla Abdullayevich, et al. "MORPHOLOGICAL STRUCTURE OF THE THIGH-BONE IN WHITE RATS WITH ACTION OF HYPOTHYREOID CONDITION." Современная медицина: новые подходы и актуальные исследования. 2017. 80-84.