

изменениями хаотичности, с наличием нескольких “r-windows” (регионов с регулярными колебаниями).

Выводы: Таким образом, разработанные функционально-дифференциальные уравнения регуляторики взаимосвязанной деятельности молекулярно-генетических систем гепатоцита и вируса гепатита В позволяют количественно исследовать, на основе качественного анализа и

компьютерных исследований, основные закономерности инфекционного процесса в гепатоците при гепатите В. Показано, что в области нерегулярных колебаний рассматриваемая система ведет себя непредсказуемым образом, а в области «черная дыра» происходят резкие деструктивные изменения, заканчивающиеся скоротечным летальным исходом при рассматриваемой инфекции.

ОСОБЕННОСТИ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ МЕЖДОЛЬКОВЫХ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ В ПЕЧЕНИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С

Б.Р. Алиев, А.С. Хикматуллаева

Научно – исследовательский институт вирусологии МЗ РУз.

Цель работы: Изучение гистологических особенностей междольковых желчных протоков печени при хроническом гепатите С (ХГС).

Материал и методы исследования: Работу проводили в биоптатах 28 больных ХГС. Биопсию печени проводили при помощи игла Менгини, ткани печени фиксировали в 10%-ном формалине и заливали в парафин. Срезы печени окрашивали гематоксилин-эозином и по Ван-Гизон.

Результаты: Гистологически наблюдалось развитие умеренного ХГС – расширение отдельных портальных трактов за счет гистолимфоцитарной инфильтрации, очаговые внутридольковые лимфоцитарные инфильтрации различных размеров, незначительное разрастание междольковой соединительной ткани (F1-

F2), у 16 больных выявлена жировая инфильтрация печени. Необходимо подчеркнуть развитие пролиферации междольковых желчных протоков (МЖП) при ХГС. Так, около портальных трактов печени обнаруживалось появление 2-5 МЖП. При этом стенка МЖП состояла из однослойного кубического эпителия, их просвет был незначительно расширен. Проплиферация МЖП в печени больных ХГС, возможно, является ответной реакцией клеток на репродукцию вируса ГС.

Выводы: Таким образом, в печени больных ХГС наблюдается пролиферация междольковых желчных протоков. Полученные результаты следует учесть как морфологический маркер в диагностике и разработке этиопатогенетической терапии ХГС.

УЛЬТРАЗВУКОВЫЕ КРИТЕРИИ В ОЦЕНКЕ ВЕНОЗНОГО КРОВОТОКА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ У ДЕТЕЙ

Х.К. Алимханова, Г.М. Усманова, Ф.Б. Акрамова, М.Я. Абзалова

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Актуальность. Хронические вирусные гепатиты зачастую при отсутствии своевременной диагностики и лечения быстро формируют цирроз печени, приводящий к инвалидизации больного и летальному исходу. Одним из важнейших диагностических методов современной гепатологии является ультразвуковое исследование с применением методик ультразвуковой доплерографии, имеющее неоспоримые преимущества: отсутствие лучевой нагрузки, высокая степень достоверности.

Цель работы: оценить состояние венозного кровотока у детей с циррозом печени.

Материалы и методы: Комплексное ультразвуковое исследование проводилось на ультразвуковом сканере «Sonoscape - 5000» с использованием конвексного и линейного датчиков с частотой 3,5-5,0 МГц. Исследование

проводилось 45 детям в возрасте от 7 до 18 лет. Исследование венозного кровотока проводили в воротной вене и ее долевым ветвях, селезеночной, верхнебрыжеечной и печеночных венах при различных степенях цирроза печени.

Результаты исследования: при оценке результатов выявили при циррозе Ch A происходило умеренное увеличение систолической, диастолической и средней скорости кровотока по правой ветви воротной вены (ВВ). При Ch В регистрировалось динамическое увеличение систолической и средней скорости кровотока по ВВ. В правой ветви ВВ при ChВ происходило достоверное увеличение линейных скоростей кровотока. Изменение кровотока при Ch С, в левой ветви ВВ, характеризовалось умеренным увеличением систолической, диастолической и средней скорости кровотока. Также, выявили