

ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ В МИКРОСОСУДИСТОЙ СИСТЕМЕ ПЕЧЕНИ ПОСЛЕ РЕКАНАЛИЗАЦИИ ОТТОКА ЖЕЛЧИ

Абдуллаева И.Х., 201-группа медико-педагогического и лечебного факультета

**Научный руководитель: доцент Шералиев К.С.
ТашПМИ, Кафедра анатомии, патологической анатомии**

Актуальность. Длительно протекающие патологии печени сопровождается глубокими перестройками в микрососудистого русла печени часть которых необходимо для компенсации недостаточного печеночного кровотока, тогда как другие отводят кровь из портала в центральную вену что приводит к прогрессированию заболевания. Однако восстановительные процессы в микрососудах печени после реканализации желчи в кишечник недостаточно изучены.

Цель исследования: Изучение перестройки в микрососудистой системе печени в отдаленные сроки экспериментального холестаза и после реканализация оттока желчи в кишечник.

Материал и методы. Опыты проведены на белых крысах-самцах весом 160-180 г. Экспериментальная модель механической желтухи создавалась путём перевязки и рассечения общего желчного протока. Реканализация желчи производилось на 20 сутки холестаза путём наложения холедоходуоденоанастомоза. Подопытных животных забивали на 15-ые и на 30-ые сутки реканализации желчи путём декапитации. Наливку сосудов производили по методу А.Т.Акилова в модификации Х.Камилова (1970). Морфометрию внутриорганных сосудов печени производилось на серийных срезах просветленных по методу Малыгина и др (1956) с помощью винтового окуляра- микрометра МОВ -1.15 X .

Результаты. Установлено что на 20 сутки течения холестаза внутренний просвет гемокапилляров центрлобулярных зон резко сужен $8,92 \pm 0,74$ мкм, в перилобулярных зонах она $7,98 \pm 0,54$. В дольках выявляются безсосудистые зоны, отмечается многочисленные внутрипеченочные шунты в виде гемокапилляров, которые обходят синусоиды печени и отводят кровь из портала в центральную вену. Стромальные элементы в этот период холестаза увеличивается на 52,2%. На 15 сутки реканализации оттока желчи выявлено отчетливую нодулярную перестройку паренхимы печени. Узлы отделены от соседних тонким бессосудистым участком, окружающим дольки, выявляются участки не содержащие кровеносные сосуды, а также имеются обширные участки, с единичными синусоидными капиллярами, то есть васкулярные участки чередуются с аваскулярными. Центральная вена не всегда отчетливо выделяется, которая чаще располагается эксцентрично. Внутренний просвет синусоидов в центрлобулярных и перипортальных зонах увеличивается соответственно на 14,46 и 25,57% по сравнению с группой контрольных животных. Площадь гемоциркуляторного русла печени в этот период незначительно увеличивается по сравнению с периодом холестаза и составляет 29,79%%, что почти на 16% больше по сравнению с периодом холестаза. На 30-сутки реканализации оттока желчи при 20 дневном холестазе соответствующие показатели существенно не отличается от интактных групп. Гемоциркуляторное русло в одних случаях выявляется в виде равномерной сети по всей дольке с центральным расположением центральной вены. В других случаях особенно при формировании узлов кровеносное русло каждого узла изолировано безсосудистой зоной. Склеротическая ткань в паренхиме составляет $21.3 \pm 5.13\%$. На 30 -сутки реканализации оттока желчи в кишечник эти показатели не

отличается от показателей интактных животных. В этот период только в портальных трактах сохраняется склеротическая ткань, которая уменьшается до 12.32 %.

Выводы. При длительном холестазе происходят значительные изменения в ангиоархитектонике печени, снижается перфузия гепатоцитов что приводит к гипоксии, уменьшается площади гемоциркуляторного русла, образуются порто-кавальные шунты. Реканализация оттока желчи в кишечник приводит к обратному развитию этих патоморфологических перестроек.

Список литературы:

1. Расулова, Х. А., & Азизова, Р. Б. (2014). Естественные нейротропные аутоантитела в сыворотке крови больных, страдающих эпилепсией. Вестник Российской академии медицинских наук, 69(5-6), 111-116.
2. Мухитдинова, Мавджуда Имадовна, Балхия Артиковна Карабекова, and Рихси Абдумалияновна Азизова. "Влияние пищи на эффективность фармакотерапии." Наука и образование: сохраняя прошлое, создаём будущее. 2017.