

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ПЕРЕСТРОЙКА В ПАРЕНХИМЕ ПЕЧЕНИ И СОСТОЯНИЕ ЭНЕРГООБМЕНА ПОСЛЕ РЕКАНАЛИЗАЦИИ ЖЕЛЧИ

Файзиева.М, 112 группа , факультет медицинской педагогики

Научный руководитель: Примова Г.А.

ТашПМИ,Кафедра анатомии и патологической анатомии.

Актуальность. Изучению патоморфологических перестроек и функциональных изменений в паренхиме печени посвящено значительное число работ. (К.Е.Могилевец 2015;А.Ю.Барановский 2012).Однако обратимость патоморфологических перестроек и связанные с ним энергетические сдвиги после реканализации желчи остаются недостаточно выясненными.

Цель исследования. Изучение степени обратимости патоморфологических перестроек и состояния энергообмена в паренхиме печени в отдаленные сроки холестаза.

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 производилась на 20 сутки холестаза путём наложения холедоходуоденоанастомоза.Подопытных животных забивали на 15-ые и на 30-ые сутки реканализации желчи путём декапитации. Кусочки ткани печени для морфологических исследований обрабатывали общепринятым методом.Энегообмен определяли полярографическим методом. (Г.М.Франки 1976)

Результаты: На 15-е сутки реканализации желчи после 20 дневного холестаза морфологическая картина характеризуется формированием мелкоузлового фиброза, печеночные долики отчетливо ограничена от фиброзных прослоек и в большинстве случаев центральная вена в них расположена эксцентрично.Электронномикроскопически большинство митохондрий гепатоцитов имеют овальную или удлинённую форму с умеренно просветленным матриксом,кристыкороткие и редкие.Синтез АТФ в этот период нормализован и составляет $1,81 \pm 0,04$.На 30-ые сутки восстановления оттока желчи паренхима печени представлена фиброзными узлами,хотя местами фибротические прослойки рассасываются,в этих узлах центральная вена расположена эксцентрично.В узлах фиброзные септы уплотнены и истончены.Число желчных протоковуменьшается. В цитоплазме гепатоцитов выявляются многочисленные митохондрии с короткимикристами.АТФ-синтезирующая функция митохондрий в этот период не отличается от показателей контрольных животных.

Выводы: Анализ проведенных исследований после реканализации желчи при 20-дневном холестазепоказывают что морфологические изменения значительно отстают от нормализации по сравнению с энергообразующими функциями митохондрий гепатоцитов.

Список литературы:

1. Алиев, М. М., О. Т. Оллабергенов, and Ф. А. Курбанов. "Чрескожно-чреспеченочное дренирование остаточных полостей печени после эхинококкэктомии у детей." *Анналы хирургической гепатологии* 10.2 (2005): 97b-97.
2. Аскарлов, Т. А., et al. "Совершенствование методов анестезиологического пособия при синдроме диабетической стопы." *Материалы XIX Республиканской научно-практической конференции "Вахидовские чтения-2014", " Ошибки и осложнения в плановой хирургии органов грудной и брюшной полости, сердца и сосудов". Фергана. 2014.*
3. Долимов, К. С., et al. "Инфильтрат желчного пузыря." *Клінічна хірургія* 3 (2014): 23-24.