

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПИЕЛОНЕФРИТА У ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ЖИВОТНЫХ

Дехконов К.А., Шагиязова Л.М.

Ташкентская Педиатрическая медицинская институт

Застой мочи, присоединившаяся инфекция, порождающая рефлюкс, приводят к развитию острого гнойного пиелонефрита. В дальнейшем нарастают признаки интоксикации, вплоть до развития инфекционно-токсического шока. Инфекция в мочевыводящих путях при наличии окклюзии усугубляет болезненный процесс, а сами инфекционные агенты, микробы могут жить в матриксе при прицепитации мочевых солей.

Нами было проведено экспериментальный модель обструктивного калькулёзного пиелонефрита с целью динамического исследования морфологических изменений в ткани почки на фоне предлагаемого метода метаболитного лечения калькулёзного пиелонефрита.

Исследование проведено на 60 кроликах в 3 группах: 1-я группа — интактные животные, 2-я группа — кролики, получавшие традиционный метод лечения, и 3-я группа — животные, получавшие разработанный авторами комплексный метаболитный метод лечения. Исследования проведены на 15-, 30-, 45-е сутки лечения до и после ликвидации экспериментального уростаза. Морфологическое исследование включало изучение полутонких срезов под световым микроскопом и электронную микроскопию ультратонких срезов. Последние контрастировали уранилацетатом и цитратом свинца и исследовали в трансмиссионном электронном микроскопе «Н-6000» (Hitachi, Япония). Во 2-й группе клетки проксимальных и дистальных канальцев находятся в различном состоянии: наряду с малоизмененными, выявляются клетки с просветленными, уплощенными, резко набухшими митохондриями, фрагментированными микроворсинками. Аналогичная структура почек выявлена и через 3 мес после моделирования болезни и проведения лечения. В 3-й группе у животных, получавших метаболитное лечение (n=35) на 45-е сутки основная часть клеток канальцев постепенно восстанавливает нормальную структуру: на апикальной их части выявляются типичные микроворсинки, в основании — умеренное число эндоцитозных образований. В основании клеток также возрастает число складок плазмолеммы с митохондриями между ними. В надъядерной цитоплазме комплексе Гольджи состоит из единичных цистерн, вакуолей и множества везикул.

Гистоморфологические данные показали динамическую преимущества предлагаемого комплексного подхода лечения калькулёзного пиелонефрита.

Список литературы:

1. Daminov, Botir T., et al. "State Of The System In Patients With Hospital Respiratory Disorder Within The Background Of Chronic Nephrosis." *European Journal of Molecular & Clinical Medicine* 7.03 (2020): 2020.
2. Рахманова, Лола Каримовна, Ботир Тургунпулатович Даминов, and Умида Норматовна Каримова. "Хронический гломерулонефрит у детей." (2017).
3. ABDULLAEVA, VASILA K., et al. "Features of affective disorders and compliance of patients with chronic renal failure receiving replacement therapy by hemodialysis." *International Journal of Pharmaceutical Research* (09752366) 12.4 (2020).
4. Расулова, Х. А., and Б. Т. Даминов. "Современный и перспективный путь к неврологии и нефрологии формата П4 в аспекте церебро-ренальных взаимоотношений." *Терапевтический вестник Узбекистана* 1 (2015): 42-47.