

**Морфологические нарушения поджелудочной железы в зависимости от
длительности обтурационного холестаза**

Научный руководитель – Костин Сергей Владимирович

Кузьмин Александр Александрович

Студент (специалист)

Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва, Медицинский институт,
Саранск, Россия

E-mail: kuzmin.8520@gmail.com

Механическая желтуха приводит не только к функциональным и морфологическим изменениям печени, а также к нарушениям органов гепатопанкреатодуоденальной зоны [1]. Поджелудочная железа, имея общую с печенью систему впадения протоков в 12-перстную кишку и во многом связанные кровеносную и лимфатическую системы часто инфицируется рефлюксом бактериально инфицированной желчи из желчных путей и существенно повреждается при обтурационном холестазе [2]. Особенности морфологических изменений поджелудочной железы, связанных в последующем не только с атрофией и склерозом органа, но и вытекающими декомпенсированными нарушениями экзо- и эндокринной функции изучены по нашему мнению недостаточно.

Изучить выраженность морфологических нарушений в поджелудочной железе в зависимости от длительности обтурационного холестаза.

Экспериментальные исследования проводились на 24 собаках весом от 12 до 18 кг под внутривенным тиопентал-натриевым (0,05 г/кг массы тела) наркозом. Исследования проводились в соответствии с требованиями правил проведения научных исследований с использованием экспериментальных животных. Механическую желтуху моделировали путем наложения петли удавки на общий желчный проток. Полученные данные обрабатывали методом вариационной статистики с использованием критерия Фишера-Стьюдента.

На фоне экспериментальной обтурации холедоха динамика содержания билирубина в крови имела волнообразный характер. Быстрое увеличение содержания в плазме данного маркера холестаза продолжалось до третьих суток сдавления холедоха. В дальнейшем уровень билирубина стабилизировался, с последующим повышением на 7-15 сутки исследования.

При изучении морфологической картины поджелудочной железы на третьи сутки обтурации холедоха были отмечены изменения, которые проявлялись в гиперемии кровеносных сосудов междолькового и внутридолькового пространства с явлениями стаза крови. Отмечался выраженный отёк стромы поджелудочной железы. К 30 суткам обтурации холедоха со стороны железистого аппарата наблюдались атрофические изменения. В интерстициальном пространстве визуализировались участки разрастания соединительной ткани. Количество островков Лангерганса значительно сокращалось.

Таким образом, изменения поджелудочной железы в начале проявляются обратимыми (функциональными) нарушениями, которые стабилизируются в течение 10 - 11 суток, а в последующем приобретают необратимый (органический) характер.

Источники и литература

- 1) Беляев С.А., Костин С.В., Хвостунов С.И. и соавт. Интенсивная терапия печеночной недостаточности при механической желтухе // Медицинский альманах. – 2012. - №2 (21). - С. 167-170.

- 2) Никольский В.И., Климашевич А.В., Герасимов А.В. Лечебно-диагностический алгоритм у пациентов с синдромом механической желтухи. VI Всероссийская конференция «Медико-физиологические проблемы экологии человека»: сб. материалов. - 2016, Ульяновск. – С.125-127.