

**ПЕЧЕНЬ И КАМНИ ЖЕЛЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ:
РЕШЕНИЕ, ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ****Ф. С. Орипов¹, Х. Х. Бойкузиев¹, А. И. Бобоев²**Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд,
Сиабский техникум общественного здоровья имени Абу Али ибн Сина, Самарканд, Узбекистан**Ключевые слова:** печень, желчнокаменная болезнь, морфология печени при экспериментальных воздействиях.**Таянч сўзлар:** жигар, ўт тош касаллиги, экспериментал текширишда жигар морфологияси.**Key words:** liver, cholelithiasis, liver morphology during experimental exposure.

В статье приведен анализ литературных источников и собственное мнение по изучению морфологических изменений печени при желчнокаменной болезни. Изучение реактивных изменений структурных компонентов желчевыделительной системы в клинике и при различных экспериментальных воздействиях у млекопитающих животных показало, что решение этой проблемы является актуальным вопросом практической и теоретической медицины

ЖИГАР ВА ЎТ ЙЎЛЛАРИ ТОШЛАРИ: ЕЧИМ, МУАММО ВА КЕЛАЖАК**Ф. С. Орипов¹, Х. Х. Бойкузиев¹, А. И. Бобоев²**¹Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд,²Сиёб Абу Али ибн Сино номидаги Жамоат саломатлиги техникуми, Самарканд, Ўзбекистон

Мақолада илмий адабиётлар таҳлили натижасида ўт-тош касалигида жигар ва биллиар тизимдаги морфологик ўзгаришлар ўрганилганлиги келтирилган. Клиникада ва сутэмизувчиларда ўтказилган экспериментал тадқиқотларни ўрганиш натижаси шуни кўрсатадики билиар тизимнинг касалликлари етарли даражада ўрганилмаган ва бу ўз навбатида амалий ва назарий тиббиётнинг олдида долзарб муаммолигича қолмоқда.

LIVER AND STONES OF THE BILIARY SYSTEM: SOLUTION, PROBLEMS AND PROSPECTS**F. S. Oripov¹, Kh. Kh. Boykuziev¹, A. I. Boboev²**¹Samarkand state medical university, Samarkand,²Technical College of Public Health named after Siyob Abu Ali ibn Sino, Samarkand, Uzbekistan

The article provides an analysis of literary sources and authors' opinion on the study of morphological changes in the liver in cholelithiasis. The study of reactive changes in the structural components of the biliary system in the clinic and under various experimental effects in mammals showed that the solution of this problem is an urgent issue of practical and theoretical medicine

По статистическим данным всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) камни желчевыделительной системы встречаются у 1 на 10 тысяч населения земли. Данная патология чаще встречается у мужчин в возрасте старше 40 лет. Изучение состояния печени при такой патологии привлекает внимание многих исследователей. Печень у людей и животных выполняет очень много разнообразных функций. Например: в раннем эмбриональном периоде печень является центральным органом кроветворения. После рождения плода она выполняет функцию обезвреживания продуктов всех обменных процессов, инактивируются гормоны, синтезирует биогенные амины, гликоген, фибриноген, альбумины, протромбин, желчь. В печени накапливаются жирорастворимые витамины А, Д, Е, К и др. [5,6,18]. При воздействии различных внутренних и внешних факторов нарушается все вышеизложенные функции печени. Нарушение вышеуказанных функций приводит тому или иному патологическому процессу желчевыделительной системы. Выбранное нами научное исследование направлено именно на просвещение малоизученных аспектов этой проблемы.

Некоторые исследователи [1,3,4] изучая морфологию и морфологические показатели печени у травоядных, плотоядных и всеядных животных в онтогенезе пришли к выводу, что соотношение гепатоцитов и междольковой соединительной ткани при различных сроках экспериментальной желчнокаменной болезни приводят к развитию цирротических изменений печени. Полученные данные при исследовании будут необходимы для объяснения патогенеза и оценки состояния печени при том или ином заболевании, вызванное нарушением питания, а также будет иметь немаловажное значение в профилактике и выборе метода лечения и диеты для больных с различной патологией печени.

Другие исследователи [2,16] изучали бактериальную флору общего желчного протока: у больных холедохолитиазом и холангитом выявили наличие бактериохолина у 95,5 % об-

следованных больных.

Наиболее часто выявляли *E.Coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *klebsiella pneumoniae* в виде монокультуры (15,2 %) либо в виде микробных ассоциаций (80,6 %). Obligатные анаэробы выявлены из желчи у 6 пациентов (3,14 %). Всегда в составе ассоциаций с аэробами: *Bacteroides fragilis spp* – у 4, *Clostridium septicum* – у 1 больного раком общего желчного протока. Эти антигены имеют большое значение при развитии вышеуказанной патологии в организме.

Ученые Российской Федерации [14] изучая изменение слизистой оболочки желчных протоков у больных механической желтухой обусловленной холелитиазом оценили изменение желчи с определением биохимических, иммунных и оксидантных показателей, а также считают, что характер морфологических изменений в желчных протоках должен иметь большое значение при определении тяжести процесса, глубины поражения соответственно, в выборе оптимальной лечебной тактики при остром холангите. Изучением учеными [8,17] изменений печени при суперинвазионном опистархозе у человека и экспериментальном суперинвазионном опистархозе у сирийских хомяков установлено, что морфологическая картина печени у человека и сирийских хомяков имеет общие черты и характеризуется прежде всего наличием клеточных воспалительных инфильтратов, фибробластическими реакциями вокруг протоков, формированием холангиолитиазов и изменением пролиферативной активности гепатоцитов и эпителия желчных протоков.

Во всех научных исследованиях и авторы изучавшие [3,4] механическую желтуху и острый холангит их патологическую взаимосвязь установили, что полная перевязка холедоха вызывает развитие механической желтухи без признаков острого холангита по клиническим и морфологическим критериям. Перевязка холедоха с одновременным инфицированием желчи выше лигатуры приводит к развитию острого холангита через 7 суток, когда возникают очаговые разрушения слизистой оболочки протока с фиксацией к участкам дезэпителизации с формированием желчных тромбов.

При изучении морфологических изменений печени при ацетатной язве желудка и хроническом воздействии пестицида – гексахлорциклогексана ученые пришли к выводу, что при длительном пероральном поступлении гексахлорциклогексана в дозе от 1 до 10 ПДК у животных с ацетатной язвой на 10-20 % увеличивается пенетрация её в печень с одновременным повышением защитно – приспособительных метаболических процессов в ней [15].

Морфологический анализ изменений печени при острых лейкозах и лимфопролиферативных заболеваниях даёт возможность прийти к выводу, что цитостатическая терапия усугубляет нарушение функции печени. Интоксикация организма и специфическая инфильтрация печени в большинстве случаев определяет развитие диффузной дистрофии и некроза гепатоцитов. Характерны склеротические изменения центральных вен с формированием перивенулярного и диффузного перисинусоидального фиброза [11].

Изучением морфологии печени при механической желтухе ученые [9] установили, что механические желтухи, вызванные холедохолитиазом как правило сопровождаются острым холестазом с преимущественным поражением центральной зоны печеночной дольки. При длительном холестазе в портальных трактах появляется разрастание соединительной ткани, гистиолимфоцитарная инфильтрация, пролиферация билиарного эпителия и желчных протоков. Для хронической рецидивирующей желтухи характерно прогрессирование холестаза, белковых дистрофий, склеротических изменений в портальных трактах с переходом на перипортальную зону и образованием в отдельных случаях межпортальных соединительнотканых прослоек.

Некоторые исследователи [16,17] изучали морфологию печени у животных при голодании. Результаты исследования показали, что при голодании в печени животных происходят дистрофические изменения по типу гипотрофии, деструктивных изменений в виде кариопикноза, кариорексиса, кариолизиса, парабиоза и некроза. Все вышеизложенные изменения являются реакцией печени на внешнее воздействие.

При изучении морфологии нервных окончаний органов пищеварительного тракта, ученые [6,7] установили, что в стенке общего желчного протока располагаются множество рецепторов различной степени арборизации и конструкции, изменяющие отношение по всем тканевым элементам. Наибольшая концентрация этих рецепторов отличается в его

концевом отделе, включая ампулу Фатерова сосочка. Нередко они вместе образуют рецепторное поле. Полученные сведения в какой-то мере объединяют патогенез острой боли при наличии камней в конечном отделе общего желчного протока.

Исследователи [13] изучая морфологические изменения печени при обтурационной желтухе, обусловленной холедохолитиазом, в зависимости от ее длительности выявили, что возникновение обтурационной желтухи при холедохолитиазе сопровождается морфологическими изменениями печени, выраженность которых увеличивается по мере увеличения длительности срока обтурационной желтухи. При длительности 1 недели и более увеличивается объем соединительной ткани, уменьшается относительный объем гепатоцитов, увеличивается стромально-паренхиматозный индекс. При возникновении холангита, вызванного *P.aeruginosa* и *E.Coli*, морфологические изменения печени характеризуются диффузным гнойным холангитом на фоне хронических изменений, характерных для длительного существования обтурационной желтухи.

В своих научных исследованиях ученые [7] изучая морфологию нервных структур общего желчного протока установили, что внепечёночные жёлчные протоки обильно снабжены нервными элементами. В их стенке обнаруживаются большие интрамуральные ганглии, нередко содержащие несколько десятков интрамуральных нейронов. Концевой отдел общего желчного протока содержит высокую концентрацию рецепторов различной степени арборизации и рецепторные поля, образованные из нескольких рецепторов. По-видимому, они и являются материальным субстратом тех болевых синдромов при желчнокаменных и других заболеваниях желчевыделительной системы.

В заключение можно сказать, что заболевание желчевыделительной системы часто встречающаяся патология среди населения земного шара. В зависимости от срока патологического процесса усугубляются морфологические изменения в печени, желчных протоках и в целом организме.

Использованная литература:

1. Азизова М.А. Изучение морфологии и некоторых морфометрических показателей печени у травоядных, плотоядных и всеядных лабораторных животных // Вестник Совета молодых учёных и специалистов Челябинской области №4 (11) Т.1 2015 С. 3-9.
2. Бородач В.А., Штофин С.Г., Бородач А.В., Попов А.Л., Олейникова А.Т., Морозов Д.В., Судовых И.Е., Ильина В.Н. Бактериальная флора и гистологическое строение общего желчного протока у больных холедохолитиазом и холангитом. // Анналы хирургической гепатологии, 2006, том 11, № 1, С. 54-59.
3. Бойкузиев Х.Х., Шодиярова Д.С. Сравнительная морфология нервных структур печени у млекопитающих животных с различным характером питания. // Биомедицина и практика. Том 7. №5 2022, С. 124-129.
4. Бойкузиев Х.Х., Шодиярова Д.С. Некоторые соображения о вегетативной нервной системе пищеварительного тракта. // Проблемы биологии и медицины. №3 (136). 2022. С. 215-219.
5. Даценко Б.М., Борисенко В.Б. Механическая желтуха, острый холангит, билиарный сепсис: их патогенетическая взаимосвязь и принципы дифференциальной диагностики // Новости хирургии. Том 21. № 5. 2013. С. 31-39.
6. Дехканов Т.Д., Орипов Ф.С., Хамраев А.Х., Дехканова Н.Т. Морфология рецепторных и эффекторных нервных окончаний некоторых органов пищеварительного тракта. // Медицинские науки. 2021. С. 70-73.
7. Дехканов Т.Д., Хамраев А.Х., Дехканова Н.Т. Морфология нервных структур общего желчного протока // XX международная научно-практическая конференция | МЦНС «Наука и просвещение». С. 179-182.
8. Зуевский В.П., Бычков В.Г., Дерпак Т.В., Овчаренко В.Г. Экстраполяция морфологических данных поражения печени при экспериментальном описторхозе золотистых хомячков на человека. // Медицинская наука и образование Урала № 2/2016 С. 124-126.
9. Кашаева М.Д., Прошин А.В., Афанасьев А.Н., Гаврилова К.В., Голушко А.В. Морфология печени при механической желтухе. // Вестник новгородского государственного университета. № 6 (112). 2018. С. 8-11.
10. Крохина Н.Б., Мельникова Т.М. Морфологическое исследование печени в оценке факторов прогноза при хроническом вирусном гепатите С // Вестник уральской медицинской академической науки, № 3, 2008 г. С. 42-44.
11. Непомнящих Г.И., Постникова О.А., Домникова Н.П., Бакарев М.А. Морфологический анализ патологии печени при острых лейкозах и лимфопролиферативных заболеваниях. // Сибирский онкологический журнал. 2012. №1 (49) С. 26-30.
12. Седов А.П., Парфенов И.П., Ярош А.Л., Сергеев О.С., Солошенко А.В., Карпачев А.А., Судаков М.В., Ба-

- лакирева О.В. Оценка изменений слизистой оболочки желчных протоков и состава желчи при остром холангите // *Анналы хирургической гепатологии*, 2009. том 14, № 2. С. 22-27.
13. Сипливый В. А., Евтушенко Д. В., Наумова О. В., Андреешев С. А., Евтушенко А. В. Морфологические изменения печени при обтурационной желтухе, обусловленной холедохолитиазом, в зависимости от ее длительности // *Клінічна хірургія*. — 2016. — № 2 С. 20-23.
 14. Шахназаров М.А., Шахназаров А.М., Расулов М.Т., Магомедгаджиев Б.Г., Меджидов А.О. Морфологические и гистохимические изменения печени при ацетатной язве желудка и хроническом воздействии пестицида – гексахлорциклогексана // *Медицинская экология Юг России: экология, развитие*. №3, 2011 С. 112-117.
 15. Шодиярова Д.С., Бойкузиев Х.Х., Джуракулов Б.И., Орипова А.Ф., Хамраев А.Х. Морфология печени собак при экспериментальном голодании // *Вестник науки и образования* № 19(97). Часть 1. 2020. С. 103-107.
 16. Шодиярова Д.С., Орипова А.Ф., Бойкузиев Х.Х., Джуракулов Б.И. Морфология печени кроликов при экспериментальном голодании. // *Новый день в медицине*. №3(31) 2020. С. 599-601.
 17. Шодиярова Д.С., Бойкузиев Х.Х., Хамраев А.Х., Джуракулов Б.И. Реакция адренергических и холинергических нервных структур печени кроликов при экспериментальном голодании. // *Вестник науки и образования*. №19(97) Част 1. 2020г. С.94-99.