

ТОКСИЧЕСКАЯ ЭНЗИМОПАТИЯ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ОБТУРАЦИОННОГО ПОДПЕЧЕНОЧНОГО ХОЛЕСТАЗА

Кизюкевич Л. С., Дричиц Ю. Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

Актуальность. Механическая желтуха сопровождается нарушением внешнесекреторной функции печени и развитием печеночной недостаточности [1-2]. Изучение возникающих осложнений со стороны внутренних органов в условиях желчной недостаточности придает этой проблеме особую актуальность [3].

Цель. Изучить степень изменения коэффициента де Ритиса в остром периоде экспериментального обтурационного холестаза.

Методы исследования. Эксперимент выполнен в соответствии с этическими нормами обращения с животными. В работе использован материал от 20 беспородных белых крыс-самцов, массой 250 ± 50 г. У опытных животных ($n=10$) под эфирным наркозом 24-часовой обтурационный подпеченочный холестаз моделировали путем перевязки общего желчного протока в области впадения в последний долевых печеночных протоков, с последующим пересечением протока между двумя шелковыми лигатурами [4]. Контролем служили ложнооперированные крысы ($n=10$). В сыворотке крови опытных и контрольных животных по окончании эксперимента, используя ранее полученные данные [5], рассчитывали коэффициент де Ритиса, т.е. отношение АсАТ/АлАТ [6]. Для обработки данных использовался двусторонний непарный t-критерий Стьюдента. Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Результаты исследований показали, что через 24 часа от начала моделирования подпеченочного обтурационного холестаза на фоне развивающейся печеночной недостаточности в сыворотке крови коэффициент де Ритиса (соотношение АсАТ/АлАТ) резко уменьшается почти в три раза – с 5,38 ед. в контроле до 1,72 ед. у опытных животных ($P < 0,001$). Степень изменения коэффициента де Ритиса говорит о выраженности цитолитического синдрома, а его снижение отмечается в случае ухудшения функциональной активности печени. [6].

Выводы. В остром периоде экспериментального обтурационного подпеченочного холестаза на фоне билиарной эндогенной интоксикации развивается выраженный цитолитический синдром, сопровождающийся резким многократным снижением коэффициента де Ритиса.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ермаченко, И. А. Ранняя диагностика, профилактика и лечение печеночной недостаточности у пациентов с механической желтухой: Автореф. дис. канд. мед. наук / И. А. Ермаченко. – Краснодар, 1995. 11 с.

2. Функциональная реактивность различных популяций клеток паренхимы печени при механической желтухе / М. А. Петровская, М. Б. Петрова, Р. Н. Чирков, Е. А. Харитонов, Н. В. Павлова // Материалы докладов XIV конгресса Международной Ассоциации Морфологов (19-22 сентября 2018 г., Астрахань) // Морфология. – 2018. Т. 153, №3. С. 217.

3. Широкова, Е. Н. Современные подходы к диагностике и лечению холестаза / Е. Н. Широкова // Клини. перспективы гастроэнтерол., гепатол. 2008. № 4. С. 33-39.

4. Кизюкевич, Л. С. Реактивные изменения в почках при экспериментальном холестазе: монография / Л. С. Кизюкевич. – Гродно, 2005. 239 с.

5. Кизюкевич, Л. С. Активность аминотрансфераз в сыворотке крови крыс в динамике экспериментального подпеченочного обтурационного холестаза / Л. С. Кизюкевич, О. Е. Кузнецов // Актуальные проблемы медицины: материалы ежегодной итоговой научно-практической конференции (28-29 января 2016 г.) [Электронный ресурс] / отв. ред. В. А. Снежицкий. – Гродно: ГрГМУ, 2016. – С. 255-258.

6. Кишкун, А.А. Лабораторная диагностика неотложных состояний / А. А. Кишкун. – М.: Лабора, 2012. – 816 с.

ХАРАКТЕР ИЗМЕНЕНИЙ КОЭФИЦИЕНТА ДЕ РИТИСА В УСЛОВИЯХ ХРОНИЧЕСКОГО ОБТУРАЦИОННОГО ПОДПЕЧЕНОЧНОГО ХОЛЕСТАЗА

Кизюкевич Л. С., Дричиц Ю. Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

Актуальность. Ряд исследователей в своих работах акцентируют внимание на возможность использования коэффициента де Ритиса для диагностики заболеваний печени различного генеза [1-2].

Цель. Изучить степень изменения коэффициента де Ритиса спустя тридцать суток от начала моделирования обтурационного подпеченочного холестаза.

Методы исследования. Эксперимент выполнен в соответствии с этическими нормами обращения с животными. В работе использован материал от 40 беспородных белых крыс-самцов, массой 250 ± 50 г. У опытных животных ($n=17$) под эфирным наркозом 72-часовой обтурационный подпеченочный холестаз моделировали путем перевязки общего желчного протока в области впадения в последний долевых печеночных протоков, с последующим пересечением протока между двумя шелковыми лигатурами [3]. Контролем служили ложноперированные крысы ($n=10$). В сыворотке крови опытных и контрольных животных по окончании эксперимента, используя ранее полученные данные [4], рассчитывали коэффициент де Ритиса, т.е. отношение АсАТ/АлАТ [5]. Для