

## ИССЛЕДОВАНИЕ СТРУКТУРЫ И ФУНКЦИИ КИШЕЧНИКА У КРЫС С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Ш.А.Абдулхакимов  
Хасанова Д.А.

Бухарский государственный медицинский институт  
Бухара, Узбекистан

<https://doi.org/10.5281/zenodo.8419815>

**Введение.** Кишечная микрофлора и функция кишечника играют важную роль в поддержании здоровья организма, в том числе в регуляции иммунной системы, обмене веществ и пищеварении. Однако, хроническая почечная недостаточность, являющаяся серьезной и распространенной проблемой в медицине, может оказывать значительное воздействие на состав и функцию микроорганизмов кишечника.

В настоящее время, существует все больше доказательств того, что нарушения в кишечной микробиоме могут быть связаны с хронической почечной недостаточностью. В работах исследователей было показано, что изменения в составе и активности кишечной микрофлоры могут сказываться на системной воспалительной реакции, а также на метаболических нарушениях у пациентов с хронической почечной недостаточностью [1,2,3].

**Материалы и методы.** В эксперименте использовали 235 самок трехмесячных крыс линии Вистар с весом от 250 до 280 г. Для вызова хронической почечной недостаточности была применена поэтапная нефрэктомия 9/10 по модификации Моррисона (1996).

**Результаты:** Макроскопически слизистая оболочка тонкой и толстой кишки не отличается у экспериментальных и контрольных животных. У обеих она имеет ровную бархатистую структуру и бледно-красный цвет. Не обнаружено эрозий или язв. При световой микроскопии не наблюдаются различия между экспериментальными и контрольными и обладают регулярной микрорезцовой границей на полутонких срезах. Иногда некоторые энтероциты, расположенные в верхней и средней трети ворсинок, демонстрируют - как нестабильное явление - надъядерные цитоплазматические вакуоли разного размера. Слизистая оболочка толстого кишечника также имеет неповрежденную структуру с эпителиальными клетками, не показывающими признаков клеточных повреждений. Эпителиальные дефекты световой микроскопией не видны ни в тонком кишечнике, ни в толстом кишечнике. Ламина проприя в тонком и толстом кишечнике выглядит узкой и не показывает признаков воспаления. Ни в субмукозе и ее сосудах, ни в гладкой мускулатуре не наблюдаются патологические изменения.

**Заключение.** Конечно, результаты наших систематических экспериментальных исследований не могут быть детально перенесены на патологию человека. Однако, вместе с результатами и толкованиями других исследователей, упомянутых выше, наши результаты настоятельно указывают на то, что уремия сама по себе не играет никакой роли в этиологии псевдомембранозного энтероколита.

### References:

1. Barka T, Anderson PJ (2002) - "Histochemical techniques for detecting acid phosphatase using hexazoniumpararosanilin as a coupler" - Journal of Histochemistry and Cytochemistry, Volume 10, pages 741-753.
2. Bergström J, Bittar EE (2009) - "Understanding the mechanism of uremic toxicity" - In: The biological basis of medicine, edited by Bittar EE and Bittar N, Academic Press, London, New York, pages 495-544.
3. Birnbaum D, Laufer A, Freund M (2011) - "Investigating pseudomembranous enterocolitis: A clinicopathological study" - Gastroenterology, Volume 41, pages 345-352.

