

## КОРЕКЦІЯ ГЕМОКОАГУЛЯЦІЙНИХ ПОРУШЕНЬ У ЩУРІВ ПРИ ГОСТРОМУ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ ПАНКРЕАТИТІ

Розвиток гемокоагуляційних порушень є невід'ємним ускладненням гострого панкреатиту. Поява цих порушень призводить до зниження кровопостачання підшлункової залози, відповідно до розвитку некротичних уражень в її тканині, та корелює з тяжкістю захворювання.

Метою даної роботи було дослідити вплив антикоагулянтів та вазодилататорів на гемокоагуляційні порушення підшлункової залози при гострому експериментальному панкреатиті у щурів.

Дослідження проводили на білих щурах. Тварин поділили на 3 групи: 1-ша – контрольна; 2-га – щури, у яких гострий панкреатит моделювали методом ретроградного введення в протоку підшлункової залози 0,3 мл 48 % розчину спирту; 3-тя – щури, яким після моделювання гострого панкреатиту внутрішньочеревно вводили клексан (100 МО/кг) та трентал (8,6 мг/кг). Тварин декапітували та видаляли підшлункову залозу, яку обробляли стандартними гістологічними методами, зрізи забарвлювали гематоксиліном та еози-

ном. Аналізували на світлооптичному рівні, проводили морфометричні вимірювання.

У 2-й групі спостерігали зміни, які характерні для розвитку гострого панкреатиту. Введення досліджуваних речовин частково запобігає цим змінам у підшлунковій залозі: площа поперечного перерізу ядер ациноцитів і ациносів збільшується, ширина міжчасточкових сполучнотканинних тяжів зменшується, розмір ядер ендокриноцитів має тенденцію до зменшення відносно 2-ї групи, проте всі ці показники достовірно відрізняються від контрольних значень. Спостерігається зменшення інтерстиціального набряку, судини залишаються наповнені кров'ю, проте ознаки застою крові та запалення менш виражені. Знижується кількість ациноцитів і ендокриноцитів із дистрофічними процесами та ознаками некрозу.

Таким чином, введення антикоагулянтів та вазодилататорів при гострому експериментальному панкреатиті у щурів сприяє відновленню морфофункціонального стану підшлункової залози за рахунок поліпшення гемокоагуляції.