

ПРИМЕНЕНИЕ ДОЗИРОВАННОГО МЕТОДА ИССЛЕДОВАНИЯ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ У БОЛЬНЫХ ХОЛЕЦИСТИТОМ И ГЕПАТОХОЛЕЦИСТИТОМ ДО И ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ

**Мусурмонов А.М. Ассистент. Кафедра клинической анатомии
Самаркандский государственный медицинский университет,
Самарканд, Узбекистан**

Аннотация. В статье изучено применение дозированного метода исследования слюнных желез у больных с патологией желчеотделительной системы в стадии обострения заболевания и после консервативного и хирургического лечения. После консервативного и хирургического лечения саливаторный эффект имеет тенденцию к восстановлению в соответствии с «законом силы» и по количеству и по качеству слюны.

Ключевые слова: рефлексы, лимонная кислота, раздражение, слюнные железы, полость рта, амилаза, гепатохолестит,

APPLICATION OF A DOSED METHOD OF STUDYING SALIVARY GLANDS IN PATIENTS WITH CHOLECYSTITIS AND HEPATOCOLECYSTITIS BEFORE AND AFTER TREATMENT

**Musurmanov A.M. Assistant. Department of Clinical Anatomy
Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan**

Abstract. The article studies the application of a dosed method of studying salivary glands in patients with biliary system pathology in the acute stage of the disease and after conservative and surgical treatment. After conservative and surgical treatment, the salivary effect tends to be restored in accordance with the "law of force" both in the quantity and quality of saliva.

Keywords: reflexes, citric acid, irritation, salivary glands, oral cavity, amylase, hepatocholecystitis,

Введение. Желудочно-кишечный тракт представляет собой единую целостную систему, где деятельность выше- и нижележащих отделов функционально взаимосвязана. Слюнные железы, находясь в начале пищеварительной системы, тонко реагируют количеством и качеством секрета на малейшие сдвиги во внешней и внутренней среде организма[1,2]. Ряд исследований посвящены изучению взаимосвязи слюнных желез с желудком, поджелудочной железой, щитовидной и паращитовидными железами, корой надпочечников и гипофизом, половыми железами[3]. Проведенные рядом авторов исследования показали несомненное влияние общих патологических процессов на секреторную функцию слюнных желез[4,5]. Однако многие вопросы этой зависимости остаются еще не выясненными.

Цель исследования: изучить применение дозированного метода исследования слюнных желез у больных холециститом и гепатохолециститом до и после лечения

Материал и методы исследования. Безусловно рефлекторную деятельность околоушной слюнной железы мы изучали методом дозированного раздражения слизистой оболочки полости рта растворами лимонной кислоты (2%, 20%, 40%, 60%).

Результаты исследования. В процессе исследования нас интересовали следующие показатели: латентный период секреции околоушной слюнной железы, количество выделенной слюны на каждый раздражитель, амилаза и РН слюны, концентрация натрия и калия в каждой порции слюны, выделенной на каждую концентрацию лимонной кислоты. Изучение этих показателей проводил в момент обострения холецистита и гепатохолецистита и после консервативного и хирургического лечения. Всего обследовано 90 больных до лечения и 70 после лечения. В подавляющем большинстве «пуск» безусловно-рефлекторной деятельности околоушной слюнной железы осуществлялся через более длительный период времени, чем у здоровых людей. Так время латентного периода секреции в ответ на раздражение

рецепторов слизистой оболочки полости рта 2% раствором лимонной кислоты равно $74 \pm 5,5$ секунды (М-м) в период обострения, 36 ± 3 секунды у больных после консервативного лечения и 27,65 сек. после хирургического лечения (у здоровых оно составило 30"). у 70 (из 90) больных холециститом и гепатохолециститом саливаторный эффект не соответствовал «закону силы». В указанной группе больных определены следующие фазовые секреторные реакции:

Фаза временного, преходящего нарушения усвоения ритма возбуждения, когда на дозированное раздражение рецепторов слизистой оболочки полости рта секреция околоушной слюнной железы носила колебательный характер. Такая саливаторная реакция наблюдалась у 46 больных.

Уравнительная фазовая реакция секреции околоушной слюнной железы. Подобный тип секреции наблюдался у 6 больных.

Парадоксальная фазовая реакция секреции околоушной слюнной железы наблюдалась у 18 больных.

Таким образом, если исходить из общепринятого представления о том, что колебание величины латентного периода свидетельствует о колебании возбудимости в центральных звеньях безусловно слюноотделительного рефлекса, а интенсивность рефлекса (скорость, величина секреции) отражает силу возбудительного процесса в том же центральном звене изучаемого рефлекса, то из приведенных данных можно заключить следующее. Возбудимость центральных звеньев слюноотделительного рефлекса у больных холециститом и гепатохолециститом резко снижена в период обострения и имеет выраженную тенденцию возврата к норме после проведенного терапевтического и хирургического лечения. Сила же возбудительного процесса в центральных звеньях изучаемого рефлекса носит фазовый характер; на дозированное раздражение определяется торможение по типу парабии. Электролиты (натрий и калий) в каждой пятиминутной порции слюны, выделенной на дозированное раздражение рецепторов

слизистой оболочки полости рта растворами лимонной кислоты, определялись методом пламенной фотометрии в мг% у 37 больных холециститом и гепатохолециститом до лечения и у 36 больных — после хирургического и терапевтического лечения.

Как видно, концентрация натрия в слюне на все раздражители до лечения ниже, чем после хирургического и терапевтического лечения. Кроме того, на 40% и 60% растворы лимонной кислоты концентрация натрия в слюне, выделенной на дозированные раздражители, не увеличивается, как это наблюдается у здоровых, а уменьшается. Интенсивность секреции калия в группах «до лечения» и «после терапевтического лечения» почти не изменяется. Однако, концентрация калия в группе «хирургических больных» значительно выше, чем в предыдущих группах. Итак, интенсивность трофического компонента безусловного слюноотделительного рефлекса у больных холециститом и гепатохолециститом (по данным амилолитической активности, секреции калия и натрия), в период обострения заболевания значительно снижена и имеет тенденцию увеличения у больных после хирургического и терапевтического лечения

Выводы. Возбудимость центральных звеньев слюноотделительного рефлекса у больных холециститом и гепатохолециститом резко снижена. Хирургическое и терапевтическое лечение приводит к нормализации возбудимости центральных звеньев слюноотделительного безусловного рефлекса. Сила возбуждательного процесса, в центральных звеньях слюноотделительного безусловного рефлекса у больных холециститом и гепатохолециститом носит фазовый характер. Интенсивность трофического компонента безусловного слюноотделительного рефлекса у больных холециститом и гепатохолециститом снижена и имеет тенденцию к увеличению после хирургического и терапевтического лечения.

REFERENCES | ЧОСКИ | IQTIBOSLAR:

1. Abdullaeva, D. R., Ismati, A. O., & Mamataliev, A. R. (2023). Features of the histological structure of extrahepatic bile ducts in rats. *Golden brain*, 1(10), 485-492 (in Russ).
2. Mamataliev, A., & Oripov, F. (2021). Histological structure of the intramural nervous apparatus of the common bile duct and gallbladder in a rabbit, in norm and after gallbladder removal. *Journal of Biomedicine and Practice*, 1(3/2), 117-125(in Russ).
3. Mamataliev, A. R., Tukhtanazarova, Sh. I., Zokhidova, S. Kh., Omonov, A. T., & Rakhmonov, Sh. Sh. Anatomical and topographic structure and active contraction of the walls of the portal vein of laboratory animals. *Academic research in modern science*, (2024). 3(30), 163-168(in Russ).
4. Satybaldiyeva, G., Minzhanova, G., Zubova, O., Toshbekov, B., Rasulovich, M. A., Sapaev, B., ... & Khudaynazarovna, T. I. Behavioral adaptations of Arctic fox, *Vulpes lagopus* in response to climate change. *Caspian Journal of Environmental Sciences*, (2024); 22(5): 1011-1019.
5. Mamataliev, A. R. (2024). Nervous apparatus of extrahepatic bile ducts in rabbit after experimental cholecystectomy. *International journal of recently scientific researcher's theory*, 2(4), 161-165(in Russ).