

ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО –СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

Холиева Н.Х

Ташкетская Медицинская Академия

Актуальность: Среди населения патология сердечно-сосудистой системы (ССС) занимает одно из первых мест не только в Узбекистане но по всему миру. Патологический процесс может протекать в виде острой или хронической сердечно-сосудистой недостаточности, но может привести и к патологии как: энцефалопатии, изменение деятельности почек, поджелудочной железы и других органов. Всероссийское научное общество кардиологов (ВНОК) в 2010 г и последующие годы разработали рекомендации по диагностике и профилактики не только сердечно-сосудистой патологии, но и других органов, в том числе и поджелудочной железы.

Цели и задачи: Изучить возможные изменения в функции поджелудочной железы и патологоанатомическую связь при патологических состояниях сердечно-сосудистой системы.

Материалы и методы. В основном по литературным данным было проведено исследование изменения не только сердца но и сосудистой системы с атероматозными изменениями. Более чем 90 % случаев, особенно в старших возрастных группах с патологией ССС может быть обуславливать возникновению диастолических дисфункций, тяжесть которого традиционно ассоциирует со снижением сократительной способности сердца. Эти нарушения протекают не только систолическими, но и диастолическими расстройствами.

Современная нейрогуморальная модель патогенеза доказала, что развитие хронической сердечной недостаточности происходит по единым патофизиологическим законам вне зависимости от этиологии повреждения. Определение неспособности сердца «прокачивать» кровь в артериальное русло или «откачивать» кровь из венозного русла, вызывает ряд сложных гемодинамических нарушений связанные с неадекватной перфузией органов, и в том числе в поджелудочной железе. Кроме того изменения со стороны лабораторных и биохимических нарушений состава крови, которые в последующем приводят не только сосудистым нарушениям в сердце но и в целом организме.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Явления с гипертрофическими и атрофическими компенсаторно-приспособительными процессами, обеспечивающее динамическое постоянство состава внутренней среды организма. При гистологических исследованиях миокарда

отмечается гипертрофированные мышечные волокна и значительно богаче гликогеном. Со стороны поджелудочной железы отмечается ее атрофирование, отмечаются дольки железы с атрофическими островками Лангенгарса, окруженные разрастанием жировой и соединительной тканью с резко выраженным перидуктальным склерозом.

ВЫВОДЫ

Таким образом, патологический процесс протекающий в виде острой или хронической сердечно-сосудистой недостаточности может способствовать в последующем способствовать патологии поджелудочной железы и способствовать возникновению патологии сахарного диабета, а у больных с сахарным диабетом еще больше усилить этого процесса.