

МОРФОЛОГИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ТОНКОГО КИШЕЧНИКА ПРИ БЕЛКОВОЙ НАГРУЗОЧНОЙ ПИТАНИИ.

О.О.Алибеков

Андижанский Государственный Медицинский институт.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.15666092>

Резюме: Человеческий организм живёт и восполняет энергетическую потребность за счёт питательных веществ в продуктах потребления таких как: белки, жиры, углеводы, вода, минеральные соли, витамины и других веществ. Жизненные процессы зависят от белков и их биологической функции. Нерациональное белковое питание используется в двух целях. Во первых, для потери излишнего веса, во вторых при патологических состояниях для укрепления общего состояния больного и увеличение массы тела.

В данном эксперименте было изучено влияние нерационального белкового питания на морфофункциональные воздействия в стенке тонкого кишечника.

Ключевые слова: Нерациональное белковое питание, белки, углеводы, жиры, витамины, гипотрофия, спортсмены, диетология.

Resumes: The human body is living and completes energy med at the nutrients and consumption products, squirrels, fat and carbs mineral water, salt, vitamins and other substances. Life's processes depend on proteins and their biological function. Irrational protein diet is used for two reosons First of all, for the death of overweight, second wish pathological condition.To reinforce the general state of the patient and uvelechie of the mass of the body.The effect of irrational protein consumption of morphofunctional shifts in the wall of colon has bun stidi ed in his exprement.

Keywords: Irrational protein diet, proteins,carbohydrates,lipids, vitamins, hypotrophg, shortsmen, dietology.

Актуальность темы: После обретения Узбекистаном независимости, как и во всех сферах, в научной медицине было сделано много значительных достижений. В частности, проводится ряд исследований по вопросам рационального питания, изменения пищеварения и органов пищеварения.

Приведенные выше правила рационального питания расстройство наблюдается во многих обычных ситуациях в жизни человека: например, при голодании, психических заболеваниях, различных заболевания сопровождающиеся снижением аппетита, случаях длительной комы, белковой диете и различных заболеваниях. Это в свою очередь приводит к различным патологическим изменениям органов и тканей. Изучение этих изменений является одной из актуальных задач медицины.

Из литературных данных полученных из интернета известно, что морфофункциональные изменения желудка, почек, печени и других органов при белковом питании изучаются, но основные морфофункциональные изменения, сдвиги и структурные изменения в тонком кишечнике играют важную роль в процессах пищеварения. Из этого становится ясно, что изменения недостаточно изучены и актуальны.

Цель работы: изучить морфофункциональные сдвиги стенки тонкого кишечника при белковом питании и применить его в лечебных, диетических и учебно-методических а также научных процессах медицины.

Объект и предмет исследования: Экспериментальные крысы получены от 70 белых экспериментальных крыс-самцов 60-дневного возраста постнатального онтогенеза.

Подопытные животные были разделены на две группы. Первая группа была контрольной и получала вариантный рацион. Вторая группа - экспериментальные животные на 60 дней во время этого же вида пищи скармливали вареным яичным белком. Объектом исследования был тонкий кишечник.

Анализ полученных результатов: Морфометрические исследования выявили изменение количества ворсинок и крипт слизистой оболочки, количества энтероцитов и клеток стекловидного тела.

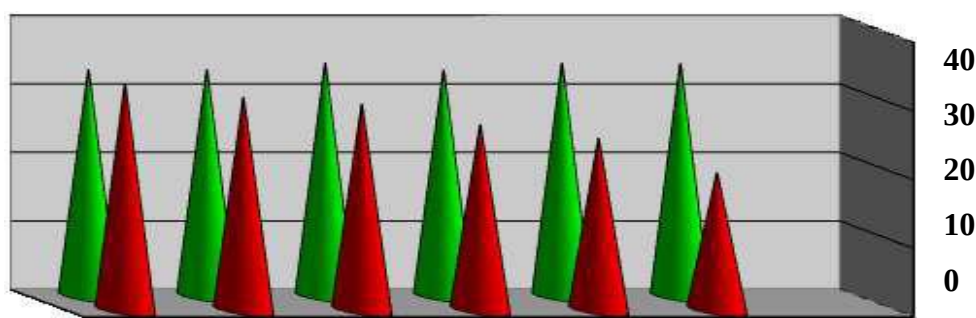
С первого по тридцатый день экспериментов наблюдались различные изменения и сдвиги гистоструктурных параметров тонкой кишки.

В заключительные 60 дней эксперимента высота кишечных ворсинок в слизистой оболочке тонкой кишки составила $80,4 \pm 6,2$ мкм, что на 98,2 мкм или 57% меньше, чем в первые сутки.

Помимо уменьшения высоты наблюдалось расширение кровеносных сосудов в частном слое.

Слизистая оболочка тонкого кишечника животных белковой и контрольной групп указатели высоты ворсинки (мкм).

Количество эпителиальных клеток в стенке ворсинок составило $15,4 \pm 2,7$, из них количество бокаловидных клеток уменьшилось до $5,2 \pm 3,4$, а количество плоского эпителия $10,4 \pm 2,1$. Этот показатель также снизился до 54% по сравнению с начальным днём эксперимента.



1 сутка 3 сутка 7 сутка 15 сутка 30 сутка 60 сутка

- ▲ Количество эпителиальных клеток в стенке ворсинок, экспериментальная группа.
- ▲ Количество эпителиальных клеток в стенке ворсинок, контрольная группа.

Слизистая оболочка тонкого кишечника животных белковой и контрольной групп общее количество клеток в ворсинках.

Высота этих фиброзных эпителиальных клеток составляет $5,6 + 2,1$, что также составляет 24 уменьшился до мкм. Количество энтероцитов, уменьшение высоты, высота ворсинок сокращение свидетельствует о замедлении абсорбционных процессов.

Глубина крипт, образованных проникновением эпителия в особый слой $55,2 + 1,4$ мкм. Данная цифра также является экспериментом по загрузке белка в прошлом месяце, уменьшается на 50 мкм. Общая толщина слизистой оболочки в конце эксперимента $115,4 + 5,7$ мкм, что также является уменьшением на 170 мкм или на 70%.

Атрофический и склеротический, отчетливо выраженный в слоях мышечной и слизистой оболочек изменения, сосудистое наполнение, грубый рост соединительной ткани утолщение не наблюдалось.

Закключение: в слизистой оболочке тонкого кишечника в результате действия белковой нагрузки основан на уменьшении количества энтероцитов ворсинок, что приводит к атрофическим изменениям процессы абсорбции замедляются. Слизистая оболочка кишечника, подслизистая оболочка, мышцы и интерстиций кишечника, вызывающий атрофические, склеротические изменения соединительной ткани приводит к нарушению его деятельности.

Литература:

- 1.Автандилов Г.Г. Медицинская морфометрия: руководство Г.Г.Автандилов. М.: Медицина, 1992. - 380
- 2.Карамнова Н. С., Шальнова С. А., Рытова А. И. и др. Ассоциации характера питания и абдоминального ожирения во взрослой популяции. Результаты российского эпидемиологического исследования ЭССЕ-РФ. Российский кардиологический журнал. 2021;26(5):4363.
- 3.Крамер Х. (Ноябрь 2019 г.). "Диета и хронические заболевания почек". "Достижения в области питания". 10 (Приложение_4): S367-S379.
- 4.Физиология энергетического обмена: учебное пособие /А.Ф. Каюмова, О.С. Киселева, Л.Н. Шафиева, Г.Е. Инсарова. — Уфа: ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, 2021 — 68 с.
- 5.Москвичева, М. Питание как фактор риска развития неинфекционных заболеваний / М. Москвичева, О. Сопова // Врач. – 2017. – № 7. – С. 81-83.