

Висновки. Інфаркт міокарда є одним з найбільш небезпечних уражень мозку. Це захворювання вважається небезпечним своїми ускладненнями, ризик розвитку яких значно підвищується при відсутності своєчасного лікування.

РЕГЕНЕРАЦІЯ ШКІРИ ПІСЛЯ ВИКОНАННЯ ДОСТУПУ СЕРЕДИННОЇ ЛАПАРОТОМІЇ ЗА ДОПОМОГОЮ ВИСОКОЧАСТОТНОГО СТРУМУ

REGENERATION OF SKIN AFTER ACCESS OF MEDIUM LAPARAROMY USING HIGH-FREQUENCY CURRENT

Свирида О. С., Ксьонз В. І., Рева Р. О.

Науковий керівник: к. мед. н., доц. Пирог-Заказнікова А. В.

Svyryda O. S., Ksonz V. I., Reva R. O.

Scientific adviser: assoc. prof. Pyrog-Zakaznykova A. V., PhD

Українська медична стоматологічна академія

м. Полтава, Україна

Кафедра клінічної анатомії та оперативної хірургії

Актуальність. У наш час розвиток медицини досяг значних вершин і є найперспективнішим напрямком у розвитку людства, через це з'являється велика кількість сучасних методів лікування зокрема в хірургії. Виникнення післяопераційних ускладнень та формування косметичних дефектів є досить актуальною проблемою сьогодні. Що вимагає постійного пошуку нових методів при виконанні оперативних доступів. Останнім часом широко використовують електричний скальпель, але його ефективність досить суперечлива, що вимагає детального вивчення.

Мета роботи. Дослідити процес регенерації шкіри після виконання доступу серединної лапаротомії за допомогою височастотного струму

Матеріали і методи. Експериментальні дослідження були проведені на 10 дорослих кролях. Тварин розділили порівну на 2 групи: основну і контрольну. Метод полягав у виконанні розрізу по білій лінії живота, використовуючи електроскальпель для основної групи у той час як для контрольної групи з цією ж метою використовували лезо скальпелю. Атравматичною голкою виконали ушивання рани, наклавши внутрідермальний безперервний шов за методом Холстеда. Операцію проводили під загальною анестезією, в стерильних умовах. Догляд за тваринами проводили згідно правил асептики в умовах віварію. На 9 день післяопераційного періоду виконали клиноподібне висічення тканин по білій лінії живота, матеріал зафіксували у розчині формальдегіду, досліджували під сітловим мікроскопом.

Результати. У кролів основної групи на 9 день макроскопічно було виявлено рубець значних розмірів близько 1 см в діаметрі, який виступав над поверхнею шкіри близько на 0.5 см. Розміри післяопераційного рубця у контрольної групи були не значними, до 0.5 см. в діаметрі, що майже не виступали над поверхнею шкіри.

Висновки. Під час морфологічної оцінки тканин контрольної групи відмічалася епітелізація над зрілою грануляційною тканиною, незначна лімфоцитарна і моноцитарна інфільтрація. Досліджуючи гістологічний зразок основної групи було виявлено, крайову епітелізацію з переважанням не зрілої грануляційної тканини та виражену клітинну інфільтрацію, що свідчить про подовження процесу регенерації.

МОРФОЛОГІЧНЕ ОЦІНЮВАННЯ СТАНУ ОЧЕРЕВИНИ ЛАБОРАТОРНИХ ЩУРІВ ПІД ЧАС ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ПЕРИТОНИТУ ТА ЙОГО КОРЕКЦІЯ ПРЕПАРАТОМ ГІДРОКСИМЕТИЛХІНОКСАЛІНДІОКСИДОМ

MORPHOLOGICAL ASSESSMENT OF LABORATORY STATUS OF LABORATORY RATS DURING EXPERIMENTAL PERITONITIS AND ITS CORRECTION HYDROXYMETHYLXINOXALINOXIDE PREPARATION

Симоненко І. А.

Науковий керівник: Пернаков М. С.

Symonenko I. A.

Scientific adviser: Pernakov M. S.

Медичний інститут Сумського державного університету

м. Суми, Україна

Кафедра морфології

Актуальність. Незважаючи на швидкоплинний розвиток хірургії, перитоніт не втрачає актуальності й потребує подальшого вивчення. Навіть у разі адекватного оперативного втручання, інтенсивної та антибактеріальної терапії летальність висока.

Мета роботи. Гістологічно підтвердити можливість експериментального моделювання перитоніту та оцінити ефективність застосування гідроксиметилхіноксаліндіоксиду для корекції.

Матеріали та методи. Тварини були поділені на 2 серії: експериментальну та контрольну (контрольна – 6 щурів, експериментальна, яка поділена на 2 групи: модельований перитоніт з антибактеріальним препаратом та модельований перитоніт із комбінацією антибактеріального препарату з антисептичним засобом). Кожна група становила 12 щурів. Тварин обох серій утримували на звичайному раціоні. Операцію з моделювання перитоніту проводили в умовах операційної МІ СумДУ, застосовуючи загальну анестезію за всіма правилами септики та антисептики з використанням профілактичної дози антибактеріального препарату широкого спектра дії. Тваринам експериментальної серії були хірургічно встановлені вазофікси внутрішньочеревно для уникнення пошкодження внутрішніх органів під час ін'єкції. Розчин лікарської жовчі вводили в канюлю (розведення 0,1 мл медичної жовчі в стерильному ізотонічному розчині NaCl 0,9% 1:10). Через 24 год групі з коректором вводили в канюлю терапевтичну дозу антисептичного розчину гідроксиметилхіноксаліндіоксиду. Дози розраховували за формулою Риболовлевих. Тварин вилучали з експерименту по 6 особин через 24 та 48 год відповідно. Збір очеревини проводили в ділянці ілеоцекального кута. Для морфологічного дослідження біоптати вісцеральної очеревини тварин фіксували в 10% нейтральному розчині формаліну, фарбували гематоксилін-еозин, а потім вивчали за різних збільшень електронного світлового мікроскопа.