

Hinchez et al./ Surgery. - 1995. – Vol. 118, №4. – P. 703-710.

4. Stoker, D.L. Laparoscopic versus open inguinal hernia repair randomised prospective trial / D.L. Stoker, D.J. Spiegel-Halter, R. Singh et al. / Lancet. -1994. –Vol. 1, №8-9. –P. 1243-1245.

МАКРОСКОПИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ И В ОБЛАСТИ ОБЩЕГО ЖЕЛЧНОГО ПРОТОКА У ЛАБОРАТОРНЫХ ЖИВОТНЫХ С РАЗЛИЧНЫМИ ВАРИАНТАМИ ЗАВЕРШЕНИЯ ХОЛЕДОХОТОМИИ В ПОЗДНЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

Шуляк А.С., Белюк К.С.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность объясняется тем, что в последнее время наблюдается значительный рост желчнокаменной болезни (ЖКБ) и ее осложненных форм, особенно холедохолитиазом [1]. Лечение ЖКБ является сложной проблемой современной медицины. А вопрос о выборе метода завершения холедохотомии (ХТ), при выполнении оперативных вмешательств на общем желчном протоке (ОЖП), до сих пор остается спорным [2].

Цель. Экспериментально изучить макроскопические изменения в ОЖП, печени, желчном пузыре и большом дуоденальном сосочке (БДС) у лабораторных животных с различными вариантами завершения ХТ в позднем послеоперационном периоде.

Методы и материалы. Эксперимент был проведен на 15 кроликах, которые были разделены на 3 группы в зависимости от завершения ХТ. Группа 1 состояла из 5 экспериментальных животных, которым выполняли ушивание холедохотомического отверстия "глухим" прецизионным швом (ГШП). Группа 2 включала 5 кроликов, которым провели наружное дренирование ОЖП. В группе 3 было 5 животных, перенесших ушивание холедохотомического отверстия ГШП с транспапиллярным дренированием ОЖП скрытым дренажем.

В послеоперационный период все подопытные животные находились в условиях вивария, где проводилась ежедневная уборка клетки, осмотр кроликов, а также обработка послеоперационной раны раствором антисептика. У кроликов с наружным

дренированием ОЖП также выполнялась ежедневная обработка раствором антисептика (0,05% раствор хлоргексидина) подкожного «туннеля», где находился конец наружного дренажа, с оставлением в «туннеле» марлевого шарика, смоченного в 0,05% растворе хлоргексидина.

На 60-е сутки после операции у 15-ти экспериментальных животных с различными вариантами завершения холедохотомии проводилась макроскопическая оценка выраженности спаечного процесса, признаков воспаления и патологических изменений в области ОЖП.

Результаты. При вскрытии животных на 60 сутки после операции выявлены следующие изменения: у 3-х (60%) лабораторных животных группы 2 выявлен умеренно выраженный спаечный процесс в правом подреберье, затрагивающий печень и желудок. А у всех остальных животных группы 2 и групп 1 и 3 признаки спаечного процесса в правом подреберье и в области гепатодуоденальной связки были выражены незначительно.

У 3-х (60%) кроликов группы 2 в правом подреберье на месте наружного дренажа холедоха было обнаружено наличие плотного соединительно-тканного тяжа, идущего от передней брюшной стенки к ОЖП. У этих животных в области завершения ХТ отмечалось выраженное развитие соединительной ткани в стенке протока, распространяющееся в проксимальном и дистальном направлениях от зоны стояния наружного дренажа. ОЖП в данной области был значительно деформирован, за счет возникших склеротических изменений и отека стенка его утолщена. Так же, у этих экспериментальных кроликов выявлены признаки билиарной гипертензии, что проявлялось напряжением и расширением ОЖП (до 6 мм в диаметре), в то время как исходный диаметр ОЖП до операции составлял $3,0 \pm 0,5$ мм, выявлено также расширение и напряжение долевых протоков печени и желчного пузыря.

У оставшихся 2-х (40%) кроликов группы 2 в зоне завершения ХТ было выявлено выраженное развитие плотной соединительной ткани в области стояния наружного дренажа ОЖП, а также в проксимальном и дистальном направлениях от зоны завершения ХТ. В данной области стенка ОЖП была утолщена, отечна и деформирована.

У экспериментальных кроликов групп 1 и 3 макроскопиче-

ские изменения в области ОЖП были выражены в меньшей степени по сравнению с кроликами группы 2, но носили схожий характер. У 2-х (40%) кроликов группы 1, и у 2-х (40%) кроликов группы 3 обнаружено незначительное очаговое утолщение стенки протока без его деформации, отека и макроскопических признаков воспаления непосредственно над ГШП.

У остальных 3-х (60%) кроликов группы 1, и у 3-х (60%) лабораторных животных группы 3 макроскопических изменений в области глухого прецизионного шва холедохотомического отверстия и в ОЖП не выявлено. У этих животных стенка протока была равномерной толщины, без отека, деформации и признаков разрастания соединительной ткани.

Выводы. Наружное дренирование ОЖП приводит к развитию выраженных воспалительных и склеротических изменений в стенке ОЖП, к деформации холедоха, а также формированию соединительнотканного канала наружного дренажа, который врастает в ОЖП и способствует развитию стенотического сужения холедоха в позднем послеоперационном периоде. При ушивании холедохотомического отверстия ГШП без дренирования и с дренированием скрытым дренажом воспалительные и склеротические изменения в ОЖП менее выражены по сравнению с наружным дренированием ОЖП и не имеют значительных различий между собой.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гальперин, Э.И. Руководство по хирургии желчных путей / Э.И. Гальперин, П.С. Ветшев. - Москва: Издательский дом Видар - М, 2006. - 568 с.
2. Пауткин, Ю. Ф. Хирургия желчных путей / Ю.Ф. Пауткин, А.Е. Климов. – Москва: ООО «Медицинское информационное агентство», 2007. – 368 с.