

**Цель.** Выявить морфологические изменения в эпителиоцитах ворсинок и крипт двенадцатиперстной кишки 10-суточного потомства крыс, развивавшихся в условиях антенатальной алкоголизации.

**Материалы и методы исследования.** Для реализации цели использовали соматометрический, гистологический, морфометрический и статистический методы исследования.

**Результаты.** Проведёнными исследованиями установлено, что эпителиоциты ворсинок двенадцатиперстной кишки крыс, находившихся под воздействием антенатальной алкоголизации, отставали в развитии от таковых в контроле, что проявлялось снижением их высоты на 14,8% ( $p<0,05$ ), уменьшением площади (на 27,8%,  $p<0,05$ ), периметра (на 15,6%,  $p<0,05$ ) ядер. Щёточная каёмка эпителиоцитов при этом проявляла тенденцию к уменьшению (на 14,2%) и просматривалась с трудом. В эпителиоцитах выявлялась обильная микро- и макровакуолизация цитоплазмы, приводящая к снижению её оксифильных свойств. Чаще, чем в контроле, наблюдались расширения межклеточных пространств и инфильтрированность их лимфоцитами. Аналогичным изменениям подвергались и эпителиоциты крипт: на 25,5% ( $p<0,05$ ) снижалась их высота, уменьшались площадь (на 27,3%,  $p<0,05$ ) и периметр (на 14,9%,  $p<0,05$ ) ядер.

**Выводы.** Антенатальная интоксикация этианолом крыс приводит к задержке развития у 10-суточного потомства микроворсинчатых эпителиоцитов ворсинок и крипт двенадцатиперстной кишки с развитием в последних структурных изменений.

#### *Литература*

1. Зиматкин, С. М. Алкогольный синдром плода : монография / С. М. Зиматкин, Бонь Е. И. – Минск : Новое знание, 2014 – 208 с.
2. Bhalla, S. Effect of prenatal exposure to ethanol on postnatal development of intestinal transport functions in rats / S. Bhalla // Eur. J Nutr. – 2004. – V. 43, №2. – P. 109–115.
3. May, P.A. Estimating the prevalence of fetal alcohol syndrome. A summary / P. A. May // Alcohol Res. Health. – 2001 – V. 25. – P. 159–167.

## АНАЛИЗ ПРИЧИН ЛЕТАЛЬНЫХ ИСХОДОВ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Скробат Е. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра патологической анатомии

Научный руководитель – аспирант Лучко Е. В.

**Актуальность.** Известно, что течение и исход различных хирургических заболеваний бывает непредсказуемым. Это связано с влиянием операционного стресса, наличием сопутствующих заболеваний, а также с истощением компенсаторных механизмов организма [1]. Однако прогнозировать течение заболевания, учитывая все факторы, обязан каждый хирург [2].

**Цель работы.** Выявить наиболее частые причины летальных исходов после хирургических вмешательств.

**Материалы и методы.** Проведен анализ протоколов вскрытий 69 умерших пациентов в возрасте от 31 до 93 лет (средний возраст – 67,5 лет), оперированных в срочном и плановом порядке в Гродненской областной клинической больнице в 2018 году. Были установлены причины смерти пациентов.

**Результаты.** Независимо от заболевания, по поводу которого проводилось хирургическое вмешательство, наиболее частой причиной летального исхода в послеоперационном периоде явилась полиорганская недостаточность, выявленная в 34 случаях (49%), у 15 пациентов (22%) развилась эндогенная интоксикация, обусловленная присоединившейся пневмонией или перитонитом, а у 13 (19%) – острая сердечно-сосудистая недостаточность. У 4 пациентов (6%) послеоперационный период осложнился развитием ТЭЛА, а в 3 случаях (4%) причиной смерти стала острая кровопотеря, приведшая к тяжелой постгеморрагической анемии.

**Выводы.** Таким образом, лечение пациентов в послеоперационном периоде является сложной и не всегда разрешимой задачей, что определяет актуальность рассмотренной проблемы. Так как наиболее частой причиной летального исхода послеоперационных пациентов явилась полиорганская недостаточность, хирургам необходимо учитывать сопутствующую патологию и проводить коррекцию нарушений функции различных систем организма еще в предоперационном периоде.

#### *Литература*

1. Милонов, О. Б. Послеоперационные осложнения и опасности в абдоминальной хирургии / О. Б. Милонов, К. Д. Тоскин, В. В. Жебровский – Москва: Медицина, 1990. – 560 с.
2. Костюченко, А. Л. Принципы интенсивной терапии тяжелых органных дисфункций и последовательно развивающейся органной несостоимости / А. Л. Костюченко // Состояние и перспективы развития анестезиологии и реаниматологии. – 1996. – №1. – С. 43-48.

## **ПРИМЕНЕНИЕ ФОТОДИНАМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ПЕРИТОНИТА**

**Скурашевская Э. А., Политыко Д. Д.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

2-я кафедра хирургических болезней

Научный руководитель – канд. мед. наук, ассистент Русин В. И.

**Актуальность.** Острый перитонит – одно из наиболее тяжелых заболеваний, которое представляет собой крайне значимую и сложную проблему в неотложной хирургии в связи с высокой летальностью. Смертность при остром перитоните колеблется от 9,2 до 80%. На настоящий момент