

# ХИЛОПЕРИТОНЕУМ: НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

Цилиндзь И.Т., Амоев Р.В.

Гродненский государственный медицинский университет,  
УЗ «Городская клиническая больница № 4 г. Гродно»

Актуальность. Хилоперитонеум (наличие лимфы в брюшной полости) является редковстречающимся и малоизученным заболеванием, по поводу которого большинство лечебных учреждений имеют единичные случаи наблюдений (1,2).

Цель. Произвести анализ клинических наблюдений хилоперитонеума из нашего опыта ургентной хирургии.

Методы. Мы располагаем опытом лечения 4 больных (все трудоспособного возраста) с хилоперитонеумом (3 мужчин и 1 женщина). Они поступили по дежурству с клиникой острого аппендицита и были оперированы. Двое – до внедрения в практику лапароскопического метода, двое – после.

Результаты. У одного больного после доступа по Волковичу-Дьяконову был обнаружен хилезный выпот (по цвету неотличимый от молока), была выполнена срединная лапаротомия для ревизии – источника не найдено, проведена санация и дренирование брюшной полости.

У второго пациента в аналогичной ситуации, при малом количестве выпота, воздержались от лапаротомии, дренировали брюшную полость.

У двух больных при лапароскопии был выявлен хилоперитонеум – ограничились промыванием брюшной полости и ее дренированием.

У всех больных истечение лимфы по дренажам к 4-5 суткам постепенно прекратилось и в удовлетворительном состоянии пациенты выписаны домой.

Лишь в 1 из 4 наблюдений можем предположить причину хилоперитонеума – цирроз печени.

Выводы. Выявить причину хилоперитонеума сложно без применения специальных методик. Лапароскопический метод позволяет отказаться от лапаротомии при лечении хилоперитонеума в общехирургической практике.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Чичетка А.А. Хилезный перитонит, симулировавший острый аппендицит / А.А. Чичетка, Л.Н. Бирюкова // Вестник хирургии, 1991. – Т. 54, № 2. –С. 44.
2. Юлдашев А.А. Сочетание хилезного перитонита с правосторонним паранефритом / А.А.Юлдашев // Хирургия, 1990. – № 12. – С. 144-145.

## МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ СВОЙСТВА КРИПТ ПОДВЗДОШНОЙ КИШКИ 15-СУТОЧНЫХ КРЫСЯТ, РОЖДЁННЫХ В УСЛОВИЯХ ХОЛЕСТАЗА МАТЕРИ

Чернышевич Ю.Н.

Гродненский государственный медицинский университет

**Актуальность.** Холестаз беременных, зачастую возникающий в третьем триместре беременности [Sachdeva, S, 2008], весьма негативно влияет на плод: задерживает внутриутробное развитие, тормозит становление его органов, вызывает анте-и перинатальную гибель плода и др. [Menezes, VE., 2009; Pata, O, 2011; Zecca, E., 2008].

**Цель.** Установить, как влияет данная патология на крипты подвздошной кишки 15-суточного потомства крыс.

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

**Результаты.** Установлено, что крипты подвздошной кишки 15-суточных опытных крысят отставали в развитии: они меньшей глубины (на 15,39%,  $p<0,05$ ), имели вид небольших углублений зачастую с расширенным просветом, отличались меньшим числом входящих в их состав эпителиоцитов, последние характеризовались сниженными высотой (на 14,11%,  $p<0,05$ ) и