

3. Сысоев, С.В. Усовершенствованный однорядный шов в хирургии тонкой и толстой кишки / С.В. Сысоев, Б.Б. Капустин // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 2010. – № 6. – С. 61–63.

4. Шуркалин, Б.К. Возможности, результаты и перспективы укрепления кишечных швов фибрин-коллагеновой субстанцией «Тахо-Комб» / Б.К. Шуркалин [и др.] // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. [Электронный ресурс]. – 2005. – Режим доступа: <http://www.mediasphera.ru/journals/pirogov/detail/224/3259/>. – Дата доступа: 12.06.2012.

5. Каншин, Н.Н. Компрессионные межкишечные круговые анастомозы у собак / Н.Н. Каншин [и др.] // Московский ветеринарный веб-центр [Электронный ресурс]. – 2012. – Режим доступа: <http://webmvc.com/show/show.php?sec=16&art=21>. – Дата доступа: 06.06.2012.

ДИНАМИКА МИКРОСКОПИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ЗОНАХ ТОЛСТОКИШЕЧНЫХ АНАСТОМОЗОВ, УКРЕПЛЕННЫХ САЛФЕТКОЙ «ОКСИЦЕЛАНИМ» В СРАВНИТЕЛЬНОМ АСПЕКТЕ С ГУБКой «ТАХОКОМБ»

Салмин Р.М.¹, Жук И.Г.², Салмина А.В.³

УО «Гродненский государственный медицинский университет»¹,
Гродненский областной исполнительный комитет²,
УЗ «Гродненская областная клиническая больница»³,
Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. По данным литературы количество urgentных оперативных вмешательств, выполняемых на толстой кишке, продолжает возрастать. Наиболее частым показанием при этом является колоректальный рак, заболеваемость которым вышла на первое место среди злокачественных новообразований желудочно-кишечного тракта [1, 2]. Послеоперационные осложнения при данной патологии развиваются в 38–80%, из них несостоятельность кишечных швов составляет 69% [3], а летальность достигает 81% [2].

В последнее время появились публикации о внутрибрюшном имплантационном применении дешевого отечественного препа-

рата «Оксицеланим» для профилактики развития послеоперационных инфекционных осложнений [4], который может оказаться хорошим средством профилактики несостоятельности толстокишечного шва. Это позволит снизить частоту инфекционных осложнений и материальные затраты на лечение пациентов после операций на толстой кишке, что, очевидно, является наиболее актуальным вопросом любой медицинской практики.

Цель исследования. Исследовать в сравнительном аспекте динамику количественных показателей клеточной инфильтрации, капиллярного русла, соединительнотканного компонента и механической прочности толстокишечных анастомозов, укрепленных губкой «ТахоКомб» и салфеткой «Оксицеланим».

Материалы и методы. Исследование выполняли на 72 белых беспородных крысах-самцах. В контрольной группе выполнялось пересечение восходящей ободочной кишки с последующим формированием анастомоза по типу «конец в конец» однорядным швом Пирогова–Матешука. В двух опытных группах такой же толстокишечный анастомоз дополнительно укрывался губкой «ТахоКомб» или салфеткой «Оксицеланим».

Животные в каждой группе выводились из эксперимента на 3, 7, 14, 30 сутки после операции.

Механическая прочность соустья определялась методом пневмогидропрессии, путем измерения максимального давления в мм. рт. ст., при котором нарушалась герметичность анастомоза.

Зона соустья бралась на гистологическое исследование с последующей окраской препаратов гематоксилином и эозином и пикрофуксином по Ван-Гизону. Препараты были оцифрованы с использованием светового микроскопа «AxioStar» под объективом 40 и фотокамеры «Cannon A620» с разрешением 1600 на 1200 пикселей.

С помощью свободно распространяемого программного обеспечения «mashacv» и «photom131» осуществлялся подсчет площадей в пикселях клеточных ядер, просвета сосудов и соединительной ткани. Затем рассчитывали среднюю величину соответствующего показателя в процентах по отношению ко всей исследуемой площади среза данного препарата (или плотность показателя).

Для сравнения выборок применялись непараметрические ме-

тоды статистики. В качестве характеристики рассчитывалась медиана (М). Для установления достоверного отличия между группами рассчитывали критерий Крускала–Уоллиса (H), а для множественного сравнения – непараметрический вариант критерия Ньюмена–Кейлса (q). Различия признавались достоверными, если H-критерий и q-критерий соответствовали уровням значимости $p \leq 0,05$.

Результаты. При анализе данных во всех группах на протяжении эксперимента доли площадей клеточных ядер и соединительнотканых волокон монотонно снижались и возрастали, соответственно, к 30 суткам ($p \leq 0,05$), а площади сосудов формировались максимум на 7 сутки после операции и затем монотонно снижались к 30 суткам ($p \leq 0,05$). Максимальные давления, при которых анастомозы оставались герметичными, монотонно возрастали к 30 суткам эксперимента во всех группах ($p \leq 0,05$).

При множественном сравнении на 3 сутки эксперимента анастомозы, укрепленные салфеткой «Оксицеланим», достоверно обладали наименьшими долями ядерной и сосудистой плотностей, а также наибольшими показателями плотности соединительнотканного компонента и механической прочности. На 7, 14 и 30 сутки эксперимента анастомозы в группах с «Оксицеланимом» и «Тахокомбом» по данным показателям существенно не различались.

Заключение. Салфетка «Оксицеланим» на ранних сроках в большей степени, чем губка «ТахоКомб», способствует снижению клеточной инфильтрации и отека в зоне толстокишечного анастомоза.

Литературные ссылки

1. Манихас, Г.М. Современные подходы к лечению рака толстой кишки / Г.М. Манихас, М.Д. Ханевич, М.Х. Фридман // Вестник Российской Военно-медицинской академии. Приложение. – 2008. – № 4 (24). – С. 136.

2. Мартынов, В.Л. Обоснование применения нового межкишечного компрессионного анастомоза / В.Л. Мартынов [и др.] // Вестник новых медицинских технологий [Электронный ресурс]. – 2012. – № 1. – Режим доступа: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2012-1/3570.pdf>. – Дата доступа: 06.06.2012.

3. Маскин, С.С. Тактические принципы хирургии непроходимости

сти толстой кишки / С.С. Маскин, А.М. Карсанов, Я.В. Надельнюк, З.М. Шамаев // Вестник хирургической гастроэнтерологии. – 2008. – № 4. – С. 115–116.

4. Ковальчук, М.В. Применение препарата Оксицеланим для внутрибрюшной имплантации во время гнойных гинекологических операций / М.В. Ковальчук, Г.П. Хатько, В.К. Егорова // Рецепт: научно-практический журнал для фармацевтов и врачей. – 2006. – № 1. – С. 105–110.

СРАВНИТЕЛЬНОЕ МОРФОМЕТРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТОЛСТОКИШЕЧНЫХ АНАСТОМОЗОВ, УКРЕПЛЕННЫХ ГУБКой «ТАХОКОМБ» И ЛАТЕКСНЫМ ТКАНЕВЫМ КЛЕЕМ

Салмин Р.М.¹, Жук И.Г.², Салмина А.В.³

УО «Гродненский государственный медицинский университет»¹,
Гродненский областной исполнительный комитет²,
УЗ «Гродненская областная клиническая больница»³,
Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. Несостоятельность кишечного шва является одним из наиболее опасных осложнений как в экстренной, так и плановой хирургии кишечника. Частота несостоятельности кишечных швов варьирует от 0,3 до 18,7%, а в условиях перитонита достигает 34,2%. При операциях на кишечнике в условиях неотложной хирургии летальность остается на уровне 13,2–34,6%, а в структуре послеоперационной летальности несостоятельность кишечного шва достигает 7,7–22,6% [1, 2, 3].

По мнению ряда исследователей, губка «ТахоКомб» и латексный тканевой клей (ЛТК) способствуют снижению частоты несостоятельности толстокишечных анастомозов, при этом данные препараты просты в использовании и имеют сравнительно невысокую стоимость [4, 5]. Однако данные по применению губки «ТахоКомб» и ЛТК для защиты кишечного шва разрознены и отсутствуют исследования, сравнивающие их между собой по эффективности, что делает данное исследование актуальным для