

*Литература:*

1. Радзинский, В. Е. неразвивающаяся беременность / в. е. радзинский, в. и. димитрова, И. Ю. Майкова. – М.: Гэотар-Медиа, 2009. – 200 с.
2. Тетруашвили, Н. К. ранние потери беременности: иммунологические аспекты, пути профилактики и терапии: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – М., 2008. – 48 с.

**IMMUNOLOGICAL ASPECTS OF EARLY REPRODUCTIVE LOSS**

*Kostsova L. V.*

*Grodno State Medical University, Grodno*  
*kostsova94@mail.ru*

In this article we measured the level of pro-inflammatory cytokines and C-reactive protein in women with early reproductive loss. We see high level of pro-inflammatory cytokines and C-reactive protein in these women.

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА МОРФОЛОГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ ПОСЛЕ ОРГАНОСОХРАНЯЮЩИХ ОПЕРАЦИЙ ПРИ ТРАВМЕ СЕЛЕЗЁНКИ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ**

*Кудло В. В., Селятыцкий В. Ю.*

*Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно, Беларусь*  
*vladislav.selyatytski@gmail.com*

**Введение.** Сегодня во всем мире наблюдается рост сочетанного травматизма. Несмотря на быстрый рост и успехи современной медицины, более трети пациентов данной категории погибают от разных осложнений в посттравматическом периоде [1]. Для множественных и сочетанных травм характерна высокая инвалидность и летальность, причем значительное число пострадавших погибает на месте происшествия и во время транспортировки – до 64,8%, так как подобные травмы сопровождаются тяжелыми нарушениями жизненно важных функций организма, значительной кровопотерей и шоком [2, 3].

Повреждения селезёнки в структуре абдоминального травматизма занимают около 25%, однако высокий процент осложнений (до 40%) и летальности (до 20%) обуславливают актуальность данной проблемы [4, 5]. Существенную роль в уровне смертности при этом играет степень повреждения самой селезёнки, объем и интенсивность кровопотери, длительности шока, время начала интенсивной терапии и хирургического лечения, наличия и тяжести сочетанных повреждений.

**Цель исследования** – провести сравнительную оценку морфологических реакций, развивающихся после органосохраняющих операций при повреждении селезёнки в эксперименте.

**Материалы и методы.** Исследование было проведено на белых беспородных крысах (12 особей). Под общим обезболиванием кетамином выполнялась срединная лапаротомия, скальпелем на наружной поверхности селезёнки с помощью трафарета формировалась рана длиной 1 см и глубиной 0,4 см, что соответствует II степени ее повреждения по AAST (Американская ассоциация хирургов-травматологов) у людей. Далее животные разделялись на 2 группы в зависимости от материала, используемого для местного гемостаза путем тампонады. В 1 группе выполнялась тампонада раны прядью сальника на сосудистой ножке и его фиксация к капсуле кораленом 7/0. Во 2 группе проводили тампонаду раны высокопористым фторопластом-4 белорусского производства с последующей фиксацией при помощи одиночных узловых швов кораленом 7/0. Животных выводили из эксперимента на 7 и 21 сутки путем одномоментной гильотинизации с последующим забором гистологических препаратов селезёнки с участком послеоперационной раны для морфологического исследования. Препараты окрашивали гематоксилином-эозином, изучали с помощью световой микроскопии.

**Результаты.** На 7 сутки в 1 группе после тампонады раны сальником определялся мелкий дефект капсулы селезёнки со слабо выраженной лейкоцитарной инфильтрацией. Между раневой поверхностью и сальником признаков кровотечения не отмечено. Ткань селезёнки обычного строения, в интимно прикрепленном сальнике отмечено разрастание неспецифической грануляционной ткани. Во 2 группе после тампонады раны высокопористым фторопластом-4 в области дефекта капсулы селезенки определялись волокна полимера, между которыми были разрастания волокнистой соединительной ткани, нейтрофильной инфильтрации не установлено. Между раневой поверхностью и полимерными волокнами признаков кровотечения не отмечено. Снаружи к материалу фиксировался сальник, в котором определялась очаговая, умеренно выраженная полиморфно-клеточная воспалительная инфильтрация.

На 21 сутки в 1 группе в зоне травмы на поверхности капсулы селезёнки – треугольной формы втяжение со слабо выраженным гемосидерозом, очаговым склерозом и отдельными участками жира (участки сальника, использованного для тампонады раны). В прилежащей части сальника – скучная гистиоцитарная инфильтрация. Во 2 группе между дефектом селезенки и фторопластом-4 определялась узкая полоса соединительнотканной капсулы, волокна которой прорастали в полимерный материал и частично его разволокняли. Снаружи к фторопласту-4 прикреплялся сальник без лейкоцитарной инфильтрации.

**Выходы:**

1. Тампонада раны селезёнки прядью сальника и высокопористым фторопластом-4 – эффективные способы местного гемостаза при травме селезенки II степени по AAST.
2. При применении данных материалов в зоне операции развивается схожая морфологическая реакция, приводящая к формированию в области раны новой капсулы, при этом воспалительные изменения в ранние послеоперационные сроки – ответ на травму.

**Литература:**

1. Алексеев, В.С. Сочетанная травма селезёнки / В. С. Алексеев, Е. С. Катанов // Вестник Чувашского университета. – 2013. – № 3. – С. 341-346.
2. Рагимов, Г. С. Выбор хирургической тактики при повреждении селезёнки / Г. С. Рагимов // Казанский медицинский журнал. – 2009. – Т. 90. – № 6. – С. 831-835.
3. Чикаев, В. Ф. Особенности инфузионно-трансфузионной терапии в комплексном лечении пострадавших с сочетанной травмой / В. Ф. Чикаев, В. А. Вдовин, Ф. Ш. Галяутдинов // Казанский медицинский журнал. – 2015. – Т. 96. – № 3. – С. 448–451.
4. Dalton, B. G. A. Blunt spleen and liver trauma / B. G. A. Dalton [et al.] // Journal of Pediatric Intensive Care. – 2015. – № 4 (1). – С. 10-15.
5. Повреждения печени и селезёнки у пострадавших с сочетанной автодорожной травмой // А. В. Базаев [и др.] // МедиАль. – 2014. – № 1. – С. 17-19.

**COMPARATIVE EVALUATION OF MORPHOLOGICAL REACTIONS  
AFTER ORGAN-PRESERVING OPERATIONS  
AT SPLEEN INJURY IN AN EXPERIMENT**

*Kudlo V. V., Sielatycki V. Y.*

*Grodno State Medical University, Grodno*

*vladislav.selyatytski@gmail.com*

This article presents a comparative analysis of morphological reactions after tamponade of spleen wounds with an omentum and a flap of highly porous fluoroplast-4. Both variants are effective methods of local hemostasis in AAST grade II spleen injury. A similar morphological reaction in the early postoperative period, leading to the formation of a new capsule in the wound area, is a response to trauma.