

ПАТОГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ОБЩЕМ ЖЕЛЧНОМ ПРОТОКЕ, В ПЕЧЕНИ, ЖЕЛЧНОМ ПУЗЫРЕ И БОЛЬШОМ ДУОДЕНАЛЬНОМ СОСОЧКЕ У ЛАБОРАТОРНЫХ ЖИВОТНЫХ С РАЗЛИЧНЫМИ ВАРИАНТАМИ ЗАВЕРШЕНИЯ ХОЛЕДОХОТОМИИ В ПОЗДНЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

Шуляк А.С., Белюк К.С.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность данной темы связана с прогрессирующим ростом желчнокаменной болезни (ЖКБ) и ее осложненных форм, особенно холедохолитиазом. При выполнении оперативных вмешательств на общем желчном протоке (ОЖП) практически всегда возникает вопрос о выборе метода завершения холедохотомии (ХТ), который до сих пор остается спорным среди врачей [1].

Цель. Изучить патогистологические изменения в ОЖП, печени, желчном пузыре и большом дуоденальном сосочке (БДС) у лабораторных животных с различными вариантами завершения ХТ в позднем послеоперационном периоде (60-е сутки).

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

В позднем послеоперационном периоде (60-е сутки) у 15-ти экспериментальных животных изучались патогистологические изменения в ОЖП, печени, желчном пузыре, БДС.

Результаты. При патогистологическом исследовании ОЖП в позднем послеоперационном периоде в области стояния наружного дренажа у всех животных группы 2 было обнаружено нарушение структуры ОЖП, десквамация эпителия слизистой оболочки, выраженные склеротические изменения в стенке протока,

в 3 случаях (60%) выявлена умеренная лимфоидно-гистиоцитарная инфильтрация в подлежащих тканях, а в 2-х случаях (40%) обнаружена резко выраженная лимфоидно-гистиоцитарная инфильтрация с примесью нейтрофильных лейкоцитов.

Патогистологическое исследование канала наружного дренажа ОЖП у 2-х (40%) лабораторных животных группы 2 показало, что он представлен щелевидным образованием, стенка которого образована соединительной тканью с лимфоидно-гистиоцитарной инфильтрацией.

В ОЖП на расстоянии 1 см от зоны стояния наружного дренажа ОЖП в сторону ворот печени и на 1 см по направлению к двенадцатиперстной кишке патогистологические изменения у всех 5-ти (100%) животных группы 2 оказались схожими. У этих животных слизистая оболочка была эрозирована на протяжении более чем полуокружности ОЖП с умеренной лимфоидно-гистиоцитарной инфильтрацией и склеротическими изменениями в стенке протока.

У всех 5-ти (100%) лабораторных кроликов группы 2 при патогистологическом исследовании печени обнаружена умеренно выраженная лимфоидно-гистиоцитарная инфильтрация слизистой желчных протоков мелкого и среднего калибра. В 2-х случаях (40%) она сочетается со склеротическими изменениями в стенке протоков.

При проведении патогистологического исследования стенки желчного пузыря была обнаружена очаговая умеренная лимфоидно-гистиоцитарная инфильтрация слизистой оболочки у 2-х (40%) кроликов группы 2.

У 1-х (20%) лабораторного животного группы 2 обнаружена очаговая скудная лимфоидно-гистиоцитарная инфильтрация слизистой оболочки БДС. У остальных кроликов (4 кролика - 80%) данной группы патогистологических изменений в БДС не выявлено.

Патогистологические изменения у всех лабораторных животных группы 1 и группы 3 в области ГПШ ОЖП в позднем послеоперационном периоде (60-е сутки) были менее выражены по сравнению с таковыми в группе 2 и носили схожий характер. Патогистологическое исследование показало что, эпителий слизистой оболочки на большем протяжении сохранен. Очаговая де-

сквамация эпителия обнаружена только в области ХТ на протяжении менее чем 1/3 окружности протока. В данной области в подлежащих тканях отмечены слабо выраженная лимфоидно-гистиоцитарная инфильтрация и слабо выраженные склеротические изменения в стенке протока.

Патогистологические изменения в проксимальном и дистальном направлениях от ГПШ были схожи с изменениями в стенке ОЖП в области завершения ХТ. В данных областях отмечалась очаговая десквамация эпителия ОЖП с незначительной лимфоидно-гистиоцитарной инфильтрацией слизистой оболочки у всех (100%) лабораторных кроликов группы 1 и группы 3.

При проведении патогистологического исследования печени у 3-х (60%) лабораторных животных из группы 1, и у 2-х (40%) – из группы 3 выявлена слабо выраженная лимфоидно-гистиоцитарная инфильтрация вокруг некоторых внутripеченочных протоков среднего калибра.

При патогистологическом исследовании стенки желчного пузыря у всех лабораторных животных группы 1 (5 кроликов) и группы 3 (5 кроликов) патологических изменений не обнаружено.

У всех 5-ти (100%) лабораторных животных группы 2 при патогистологическом исследовании патологических изменений в БДС не выявлено. Очаговая десквамация слизистой оболочки со скудной лимфоидно-гистиоцитарной инфильтрацией без нарушения структуры БДС и склеротических изменений найдена у 3-х животных (60%) из группы.

Выводы. Наружное дренирование ОЖП по сравнению с другими методами завершения ХТ приводит к развитию выраженных склеротических изменений в стенке ОЖП, деформации холедоха с формированием канала наружного дренажа и формированию стенотического сужения холедоха на 60-е сутки после операции. Скрытый дренаж холедоха не приводит к развитию более выраженных изменений в ОЖП и билиарной системе по сравнению с ГПШ без дренирования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Смирнов Е. В. Хирургические операции на желчных путях / Е.В. Смирнов. – Ленинград : Медицина, 1974. – 240с.