

Пахольчук О. П.

ЦИТОЛОГІЧНА КАРТИНА МАЗКІВ-ВІДБИТКІВ ІНФІКОВАНИХ ТА ГНІЙНИХ РАН ПРИ ВИКОРИСТАННІ ЛІПОСОМАЛЬНИХ РОЗЧИНІВ

Запорізький державний медичний університет, Запоріжжя, Україна
Кафедра дитячої хірургії та анестезіології
(науковий керівник - д.мед.н. Спахі О. В.)

Значні труднощі лікування хворих з гнійною хірургічною інфекцією багато в чому пов'язані зі зростаючою поліантибіотикорезистентністю мікроорганізмів до більшості лікарських препаратів. Властивості, які мають фосфатидилхолінові ліпосоми дали можливість використати їх у лікуванні гнійних та інфікованих ран у дітей.

Метою нашої роботи було оцінити динаміку цитологічних змін інфікованих та гнійних ран у дітей при використанні ліпосомально-антибактеріальної суміші.

Матеріали та методи. В основу дослідження покладені результати обстеження в процесі лікування інфікованих та гнійних ран 168 дітей від 1 до 15 років (середній вік - 10 ± 3 років). Усі діти були розподілені на групи спостереження: 82 (48,8%) хворих (основна група) в лікуванні використовували антибактеріально-ліпосомальну суміш. Хворі контрольної групи - 86 (51,2%) дітей отримували загальноприйняте комплексне лікування.

Контроль раневого процесу здійснювався шляхом дослідження мазків-відбитків по методу М.В. Покровської, М.С. Макарова, яке проводилося на 1-у, 3-ю та 7 добу раневого процесу.

Результати та їх обговорення. Аналіз отриманих даних показав, що на 1 добу у цитограмах пацієнтів в обох групах виявляється велика кількість еритроцитів та лейкоцитів. В обох групах на 3 добу з'являються макрофаги, які відображають прояви ексудативної реакції. В контрольній групі кількість нейтрофілів збільшено в порівнянні з основною, а кількість макрофагів, навпаки, збільшена в основній групі. Серед нейтрофілів в основній групі превалювали фагоцитуючі форми над нефагоцитуючими, а в контрольній фагоцитуючі відмічалися рідко. На 7-у добу лікування якісне та кількісне співвідношення складу змінювалось: у пацієнтів обох груп загальна кількість нейтрофілів, макрофагів та лімфоцитів знижувалась. У хворих основної групи з'явилися фібробласти та молоді епітеліальні клітини. Необхідно відзначити, що фібробластів було на 9,8% більше в основній групі (19,1%), ніж в контрольній (9,3%). Найбільший процент клітинного складу в мазках-відбитках в основній групі на цю добу лікування склали молоді епітеліоцити, що вказує про збільшення проліферативної функції клітин. В контрольній групі епітеліоцити мали різну ступінь диференціювання, виявляли також одиничні нейтрофіли, макрофаги, лімфоцити.

Висновки. На підставі вивчення цитологічної картини мазків-відбитків можна стверджувати про протизапальний, стимулюючий процес репараційних властивостей ліпосомальних розчинів та оптимізацію процесу загоєння ран.

Пелип Б. М., Фіагбе Д. К.

СПАЙКОВА КИШКОВА НЕПРОХІДНІСТЬ У ДІТЕЙ - МОЖЛИВОСТІ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ (КЛІНІКО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ)

Буковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна
Кафедра дитячої хірургії та отоларингології
(науковий керівник - д.мед.н. Боднар О. Б.)

Актуальність. Спайкова кишкова непрохідність (СКН) є однією із складних та невирішених проблем абдомінальної хірургії дитячого віку.

Мета дослідження. Вивчити можливості застосування гіалуронової кислоти з метою лікування спайок очеревинної порожнини в експерименті та у дітей.

Матеріал і методи дослідження. В роботі використано препарат гіалуронової кислоти вітчизняного походження - «Дефенсаль».

Для досягнення мети, проведені серії експериментальних досліджень на 60 інфантильних безлінійних щурах, масою тіла 100 ± 20 мг. Тварини були поділені на дві групи: I група - моделювання спайок очеревинної порожнини (25 щурів); II група - лікування спайкового процесу. В II групі щурів на 30 добу експерименту виконували розділення спайок. З метою лікування спайок проводили заливку в черевну порожнину розчину «Дефенсаль» у кількості 8 мл (25 щурів). 10 щурів - група контролю. Декапітацію щурів проводили на 30 добу. З діагнозом СКН було оперовано 84 дитини. Діти були поділені на дві групи I - без використання розчину «Дефенсаль» (56 пацієнтів); II - використання розчину «Дефенсаль» (28 пацієнтів). Строки спостереження за дітьми від 1 до 4 років.

Результати дослідження. У групі щурів з використанням «Дефенсаль» спостерігалася відсутність спайок у 42,86% випадків, поодинокі спайки, що не деформують кишечник, виявлені у 42,86%, множинні спайки, що не перешкоджають переміщенню хімуса і не деформують кишечник - 14,28%. Дослідження тканинної фібринолітичної активності тканин, втягнутої та невтягнутої в спайковий процес, свідчили про тенденцію до її збільшення при використанні розчину «Дефенсаль», але не досягаючи даних контролю. В I групі (56 дітей), в перший рік після операції із спайковим синдромом звернулося 13 (23,21%) дітей, в строки до 4 років - 20 (35,71%) пацієнтів. В II групі (28 дітей) із спайковим синдромом (вдалося вилікувати консервативно) на протязі 2,5 років післяопераційного періоду звернулося 2 (7,14%) пацієнтів, що свідчить про ефективність застосування препарату з метою лікуванні спайок очеревинної порожнини у дітей.

Висновки. Розчин «Дефенсаль» є ефективним засобом лікування СКН у дітей та супроводжується рецидивом спайкового синдрому в 7,14% (n=28 дітей) на відміну в групі без його використання - в 35,71% (n=56 дітей).