

МОФРОЛОГІЧНІ І ТОМОГРАФІЧНІ ЗМІНИ АУТОТРАНСПЛАНТАТІВ ПРИ РІЗНИХ СПОСОБАХ ПЛАСТИКИ ВИВІДНОГО ТРАКТУ ПРАВОГО ШЛУНОЧКА СЕРЦЯ В ЕКСПЕРИМЕНТІ

*Кобзар О.Б., Дорошенко В.И., Івасюк В.П., Кобзар І.О.
Національний медичний інститут ім. О.О. Богомольця, Київ,
кафедра оперативної хірургії і топографічної анатомії*

В експерименті морфологічними і рентгенологічними методами вивчалась перебудова перикардіальних латок при різних способах пластики вивідного тракту правого шлуночка серця, вибір яких здійснювався на базі моделювання оперативного прийому з залученням технологій комп'ютерної томографії. В післяопераційному періоді в перикардіальній латці відсутні виражені вогнищі деструкції волокнистих структур і утворення полів фіброзу. Виключення становлять окремі ділянки, що пришиті до шлуночкової частини вивідного тракту, де в строки до 14 діб відмічалось пошкодження окремих ділянок колагенових пучків та еластичних волокон. В усі строки дослідження в перикарді відмічається велика кількість функціонально активних фібробластів на фоні процесів утворення неоінтими, яка в ранні строки (до 14 діб) представлена напластування нитей фібрину, між якими розташовані формені елементи крові. В строки до 120 діб в глибоких шарах неоінтими вже превалюють фібробласти, особливо на межі неоінтими і глибокого колагеново-еластичного шару. В подальшому неоінтима уплощується, відбувається значне збідніння її клітковинними елементами і збагачення волокнистими структурами. Наростання ендотелію на латку відбувається тільки з її країв. Виявлений характер змін в аутоперикардіальних латках вивідного тракту правого шлуночка серця показав специфічну перебудову трансплантатів, причому динаміка і характер змін повністю підтвердив висновки моделювання з залученням томографічного дослідження про переваги пластики аутотрансплататом з збереженням кровопостачання і іннервації латки.