

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ**  
**ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ**  
**Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**  
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених  
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2017

**Результати.** Лікування було ефективнішим в 1 групі дітей з I ступенем клишоногості по відношенню до такого в 2 та 3 групах порівнянь ( $p < 0,001$ ). Також достовірною є різниця між вищезазначеними показниками в 2 та 3 груп дітей. Результати лікування в 1 групі дітей з II ступенем клишоногості були достовірно ефективнішими в порівнянні з аналогічними показниками в 2 та 3 групах порівнянь. Достовірною є різниця між 2 та 3 групами дітей з II ступенем клишоногості. В 1 групі дітей з III ступенем клишоногості також результати лікування відрізнялись від таких в 2 та 3 групах ( $p < 0,001$ ). Достовірної різниці між аналогічними показниками 2 та 3 груп порівнянь виявлено не було.

**Висновок.** У дітей 1 групи, яким лікування було розпочате до 10 дня життя ефективність склала 94 %, що є достовірно вищою в порівнянні з дітьми, яким лікування було розпочате до 1 місяця життя (2 група) - 91 % та до 2 місяця життя (3 група) – 87,8 % ( $p < 0,001$ ).

## ДО ПИТАННЯ ВИВЧЕННЯ ДЕЯКИХ АСПЕКТІВ АБДОМІНАЛЬНОГО СПАЙКОУТВОРЕННЯ

*Микитин В.З., Пак В.Я., Кащенко Л.Г.*

*Сумський державний університет, кафедра хірургії та онкології*

**Актуальність:** Внаслідок абдомінальних операцій у 93-100% пацієнтів відбувається адгезіогенез, а у 5-10% розвиваються прояви спайкової хвороби очеревини (СХО).

**Метою** дослідження було вивчення етіопатогенезу спайкоутворення очеревини в експерименті.

**Матеріали і методи:** Досліди проводили на 16 кролях віком 10-14 міс., масою 3,2-4,5кг. Під наркозом виконували серединну лапаротомію та моделювали СХО. 2(12,5%) кроликам проводили скарифікацію  $1\text{см}^2$  парієтальної очеревини у правій здухвинній ділянці, а вісцеральної – на 15см від ілеоцекального кута, 3(18,75%) виконували термічну обробку органокomплексу побутовим феном протягом 20с., 4(25%) протирали очеревину сухими марлевими тампонами, 37,5% кроликів моделювали СХО поєднанням цих трьох способів. Через 24 години, на 3, 7 та 14 добу проводили релапаротомії, оцінювали вираженість спайкового процесу, а окремі спайки та органи, піддавали гістологічному дослідженню.

**Результати дослідження:** Через 24 год. ексудат був серозно-геморагічним – 5-50мл у різних серіях, виражене повнокрів'я органів. Гістологічно – порушення мезотелію, пошкоджені місця покриті макрофагами, лімфоцитами, еритроцитами, нитками фібрину. Навколишні тканини повнокровні, лімфо- та лейкоцитарна інфільтрація, по краях присутні мезотеліальні клітини. У 18,75% кроликів були ознаки гострого перитоніту. На 3 добу – ексудат у невеликій кількості, ділянки пошкодженої очеревини покриті фібрином, парієтальний та вісцеральний листки склеїлися. Гістологічно виявляли молоді фібробласти, незначну кількість колагенових фібрил, ангиогенез представлений брунькоподібними виростами капілярів і артеріол. На 7 добу ексудат відсутній, з'явилися пухкі вісцеро-вісцеральні та вісцеро-парієтальні спайки, які роз'єднувалися тупим шляхом, пізніше в деяких місцях ці спайки відсутні. На 14 добу – спайки з волокнистої сполучної тканини, покриті мезотеліоцитами, виявляється велика кількість дисоційованих гладком'язових клітин, диференціювалися кровоносні судини, з'явилося багато еластичних волокон, розміщених в одному напрямку з колагеновими. У деяких місцях спайки не утворилися, а дефект покриття мезотеліоцитами.

**Висновки:** Суттєвих відмінностей у структурі спайок, які виникають після різних пошкоджень немає, більш грубі – утворюються у місцях глибшого пошкодження очеревини. Адгезіогенез протікає в декілька етапів, аж до утворення сполучнотканинних зрощень, та не всі дефекти очеревини заміщуються сполучною тканиною. Деякі з них покриваються мезотелієм, а деякі на більш пізніх етапах розсмоктуються.