

УДК 611.95:612.357

### МОРФОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВВЕДЕННЯ СТЕРИЛЬНОЇ ЖОВЧІ В ОЧЕРЕВИННУ ПОРОЖНИНУ

*В.В.Білокий*

*Буковинська державна медична академія,  
м. Чернівці*

В експерименті на 60 білих безпорідних щурах масою 0,16-0,18 кг моделювали жовчний перитоніт введенням різноманітних доз стерильної жовчі за власною методикою. Вірогідні патологічні зміни настають через 72 год після введення жовчі в дозі 1,25 мл на 100 г маси тіла. Зміни з боку парієтальної очеревини, особливо в місці скупчення жовчі, проявляються її потовщенням завдяки прогресуючому набряку, дифузною полінуклеарною інфільтрацією. Водночас спостерігаються патологічні зміни мезотелію – спочатку набухає, потім згущується, утворюючи на поверхні очеревини фібринозні на шарування. Серозна оболонка тонкої кишки потовщується завдяки набряку, покрита фібрином, у деяких місцях крововиливи та дрібні крапкові ділянки некрозу. У підслизовому шарі та слизовій оболонці тонкої кишки виявляються порушення кровообігу, набряк, скупчення лейкоцитів. Зміни паренхіми печінки характеризуються осередковою інфільтрацією з наступною зернистою і вакуольною деструкцією гепатоцитів та змінами в судинних стінках, де виникає периваскулярний набряк з наступною лімфоїдно-гістіоцитарною інфільтрацією навколо. У нирках настає вакуольна та зерниста дистрофія епітелію з відшаруванням його від базальної мембрани. Отже, введення токсичної дози жовчі в очеревинну порожнину білих щурів супроводжується морфологічними змінами з боку очеревини, кишечника, печінки та нирок, які через 72 год після введення носять дистрофічно-некротичний характер.

УДК 611.137.648

### ОСОБЛИВОСТІ ЧЕРЕВНОЇ ЧАСТИНИ АОРТИ В НОВОНАРОДЖЕНИХ ЛЮДИНИ

*І.Г.Бірюк, В.Д.Мойсюк, В.І.Стефанчук,  
В.В.Бойко, В.В.Бендас*

*Буковинська державна медична академія,  
м. Чернівці*

Дослідження проведено на 24-х препаратах новонароджених. Черевна частина аорти у всіх спостереженнях має лівобічне положення відносно середньої лінії. Фасціальна піхва аорти пухко з'єднана з серозною оболонкою. Верхня межа черевної частини аорти визначається на рівні XI грудного хребця, а нижня – на рівні V поперекового хребця. Кут біфуркації аорти коливається від 45 до 55°. Довжина черевної частини аорти становить 40,0-53,0 мм, зовнішній

діаметр в ділянці аортального розтвору діафрагми – 4,4-4,8 мм, а на рівні біфуркації – 4,8-5,0 мм.

УДК 616.61-002-089:612.46

### ПОРУШЕННЯ ФУНКЦІЇ НИРОК ПРИ ВТОРИННИХ ПІЕЛОНЕФРИТАХ В ЕКСПЕРИМЕНТІ ТА У ДІТЕЙ ДО І ПІСЛЯ ОПЕРАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ

*Б.М.Боднар, В.Л.Брозжик, А.В.Іринчин*

*Буковинська державна медична академія,  
м. Чернівці*

Вивчені порушення функції нирок і тканинного фібринолізу в експерименті та у хворих на піелонефрит дітей, розроблена нова методика моделювання гідронефрозу та вторинного піелонефриту. Обстежено 30 хворих на вторинний піелонефрит дітей до та після оперативного лікування, експериментальні дослідження виконані на 15 безпородних собаках, вагою 6±2 кг. Експериментальне моделювання дозованого гідронефрозу та піелонефриту ґрунтується на звуженні сечовода м'язовим клаптом *m. quadratus lumborum* на живлячій ніжці в комбінації із введенням у ділянку піелоуретерального сегмента 0,002 мг ендотоксину *Salmonella typhimurium*. Встановлено, що експериментальний піелонефрит з перегином сечовода і введенням у піелоуретеральну ділянку ендотоксину грамнегативної мікрофлори супроводжується активацією необмеженого протеолізу і процесів пероксидного окиснення ліпідів у всіх шарах нирок. Порушення екскреторної та іонорегулюючої функції нирок у дітей, хворих на обструктивний піелонефрит, посилюється в післяопераційному періоді, що потребує відповідної корекції. У тканинах піелоуретерального сегмента і нефростомальній сечі зменшується ферментативна фібринолітична активність, що створює умови для розвитку уrolітазу та гідронефрозу в післяопераційному періоді.

УДК 611.66

### ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ПАРАМЕТРИЯ

*В.В.Булат, Б.М.Топор, Н.М.Фрунташ,  
В.Н.Георгица*

*Университет медицины и фармации  
им. Н.Тестемицану, г. Кишинёв (Молдова)*

При раке матки, наряду с удалением первичного очага, возникает необходимость экстирпации лимфатических узлов (ЛУ), расположенных в параметрии. Одним из доступов к ним являются параметральные разрезы. Цель исследования – изучить расположение, количество и некоторые параметры ЛУ параметрия у женщин зрелого возраста. Исследование предусматривает установление метастазов рака матки в параметральных ЛУ. Контролем слу-