тини тварин звертала на себе увагу відсутність виражених запальних явищ навколо рани кишечнику в ранні терміни та відсутність спайкового процесу в черевній порожнині в більш пізні терміни. Клінічні дані підтверджують висновки експериментальних досліджень.

УДК 616.62-007.251-007

ДО ПИТАННЯ ЕКСТРЕНОЇ ДІАГНОСТИКИ ВНУТРІШНЬООЧЕРЕВИННОГО РОЗРИВУ СЕЧОВОГО МІХУРА

А.О.Кудла, О.С.Федорук, І.С.Білик

Буковинська державна медична академія, м. Чернівці

Навіть найскладніші сучасні методи не завжди достеменно діагностують внутрішньоочеревинний розрив сечового міхура. Нами запропоновано спосіб діагностики внутрішньоочеревинного розриву сечового міхура за допомогою лапароскопії. В сечовий міхур через уретру вводять катетер, зовнішній кінець якого занурюють у розчин антисептика. Після цього накладають пневмоперитонеум. Кисень, у міру його накопичення в очеревинній порожнині, по катетеру виділяється назовні, що свідчить про наявність дефекту в стінці сечового міхура. Застосування даного способу показано у хворих із закритою травмою живота, в яких, за клінічними даними, є підозра на внутрішньоочеревинний розрив сечового міхура, відсутні умови для екстреного урологічного обстеження (нічний час, відсутність уролога), або результати проби Зельдовича та ретроградної цистографії сумнівні. Проведені нами клінічні дослідження (7 хворих) показали, що пропонований спосіб діагностики внутрішньоочеревинного розриву сечового міхура простий у виконанні та дозволяє швидко встановити вірний діагноз.

УДК 617.55-007.43-053.2:616-089.84

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ГІСТОЛОГІЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ШВА ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ЧЕРЕЗТКАНИННОГО ПРИСТРОЮ ВЛАСНОЇ КОНСТРУКЦІЇ

Ж.І.Логвінова

Харківський державний медичний університет

Нами запропоновано черезтканинний пристрій (А.с. № 1131501), який забезпечує стабільну репозицію країв рани. Пристрій апробовано на кроликах і цуценятах. Проведено досліди у 2-х групах тварин: у 1-й рану зашивали через усі шари на зовнішніх амортизаторах (силіконові півтрубки); у 2-й – із застосуванням черезтканинного пристрою. На 7, 14 і 21 добу проводили забір рубця для гістологічного дослідження. У дослідній групі на 7-у добу визначається значна кількість новоутворених тонкостінних судин, фібробластів і тонких сполучнотканинних волокон, що перетинаються, між якими визначаються лімфоїдні елементи, еозинофільні лейкоцити, незначна кількість нейтрофільних лейкоцитів, сидерофаги, ксантомні клітини. У тварин контрольної групи між краями рани утворюється грануляційна тканина з осередками крововиливу, великими ділянками гнійного запалення з абсцедуванням, наявністю колоній мікробів. На 14-у добу у тварин дослідної групи діастаз у межах післяопераційного розрізу виповнений сполучнотканинними волокнами, які переплітаються у пучки, мають визначений напрямок; потовщуються стінки судин. У тварин контрольної групи між краями рани розвивається пухка сполучна тканина, багата судинами капілярного типу та фібробластами. Поряд з цим виявляються осередки інфільтрації нейтрофільними лейкоцитами з домішками еозинофілів. На 21-у добу в дослідній групі в ділянці рани виявляється щільна волокниста сполучна тканина, бідна клітинними елементами, місцями гіалізована. У м'язовому шарі на межі зі сформованим рубцем спостерігаються регенаторні зміни поперечнопосмугованих волокон. У контрольній групі, окрім розвитку щільної сполучної волокнистої тканини, спостерігаються дрібні осередки лімфоїдно-лейкоцитарної інфільтрації. Отже, більш швидке і якісне формування післяопераційного рубця при застосуванні розробленого нами черезтканинного шовного мостика підтверджує перевагу останнього перед відомими засобами.

УДК 611.018.4

РЕПАРАТИВНЫЙ ОСТЕОГЕНЕЗ ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ КОМБИНИРОВАННОГО БИОМАТЕРИАЛА

В.Е.Наку, Б.М.Топор, В.К.Бецишор, Ф.И.Горнеа, Г.М.Кроитору, М.И.Дарчук, Н.А.Главан, О.В.Мочалов

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

Работа основана на изучении способности "osteomatrix-forte" (в виде пасты и/или пластинок) стимулировать остеогенез в трубчатых и губчатых костях при остеогенно дефицитных состояниях и возможности применения данных материалов в ортопедии и травматологии для лечения больных. Экспериментальное исследование остеогенных свойств пластического материала, проведенное на 53 крысах и 18 кроликах, доказало, что данный остеоиндуктивный биоматериал совместим с организмом реципиета, не вызывает резко выраженных местных и общих реакций и обеспечивает активный и равномерный остеогенез в зоне дефекта. Предлагаемый нами био-