

DIAGNOSIS AND TREATMENT OF ACUTE PURULENT CHOLANGITIS

*L. Yu. Markulan, V.G. Mishalov, I.L. Zarya, S.N. Terekhov, A.I. Osadchy,
E.V. Loctionova-Remizovskaya, I.I. Teslyuk, A.T. Volyk*

Abstract. The results of multimodality treatment of 108 patients with acute purulent cholangitis have been analyzed. One-stage (38 patients) and double-stage (70 patients) approaches have been used. The one-stage approach consisted in cholecystectomy, choledocholithotomy, external drainage of the common bile duct (choledohus), whereas the double-stage one envisages carrying out decompression instrumental interventions for 1-2 days following hospitalization with further radical surgical intervention endoscopic papillosphincterotomy with complete or partial lithoextraction and nasobiliary drainage. Cholecystectomy was performed during the second stage combined with external or internal (duodenojejunostomy on switched off loop by Roux) drainage of the choledohus and simultaneous operations aimed at correcting concomitant surgical pathologies. A complex of traditional conservative treatment in 17 patients was supplemented by plasmaforesis procedures whose number and frequency depended on the severity of endogenous intoxication and the selected treatment tactics. The overall mortality rate made up 11,1%; in the first group -15,7% and in the second one - 8,5%. The studies carried out by us are indicative of a high efficacy of the double-stage treatment of patients with acute purulent cholangitis.

Key words: acute purulent cholangitis, surgical treatment, plasmapheresis.

A.A.Bogomolets National Medical University (Kiev)

УДК 611.424-013.08

О.В. Михайловський

ОСОБЛИВОСТІ ЗАКЛАДКИ ЯРЕМНИХ ЛІМФАТИЧНИХ МІШКІВ ТА ВЕНОЗНО-ЛІМФАТИЧНОГО СПОЛУЧЕННЯ

Буковинська державна медична академія

Резюме. За допомогою морфологічних методів досліджено закладку, особливості топографії, структурне й функціональне перетворення яремних лімфатичних мішків на ранніх етапах онтогенезу людини. Визначено співвідношення яремних лімфатичних мішків і венозної системи в зародковому та передплідовому періодах онтогенезу.

Ключові слова: яремний лімфатичний мішок, венозно-лімфатичне сполучення, ембріогенез.

Вступ. Внутрішньоутробний розвиток лімфатичної системи є одним із складних питань ембріології. Як відзначає В.В.Куприянов и др. [3], питання розвитку лімфатичної системи висвітлені недостатньо повно, хоча відомо, що такі дані допоможуть пояснити багато питань будови й функції лімфатичної системи, розкрити суть структурних і функціональних перетворень, глибше зрозуміти характер фізіологічних та патологічних процесів.

Початковий етап формування лімфатичного русла голови, шиї та верхніх кінцівок а саме закладка прикінцевих пазух шийних лімфатичних вузлів, правої лімфатичної і ампули грудної протоки, яремного, підключичного і бронхо-середостінного стовбурів пов'язаний із розвитком парних яремних лімфатичних мішків. Це та частина лімфатичної системи, яка має безпосереднє сполучення з венозною системою [1,2,4-6].

Головним завданням у вивченні розвитку яремних лімфатичних мішків є пояснення генезу лімфовенозного сполучення, тобто відношення лімфатичної системи до венозної в процесі онтогенезу.

Мета дослідження. Вивчити особливості розвитку яремних лімфатичних мішків та їх відношення до венозної системи в зародковому й передплодовому періодах онтогенезу людини.

Матеріал і методи. Матеріалом для дослідження послужило 29 зародків і передплідів людини віком від 5 до 8 тижнів – 7,0–30,0 мм тім'яно-кущрикової довжини (ТДК), які досліджувалися за допомогою морфологічних методів: виготовлення серій гістологічних зрізів, графічних і пластичних реконструкційних моделей, мікроскопії.

Результати дослідження та їх обговорення. Закладка яремних лімфатичних мішків відбувається наприкінці 6-го тижня внутрішньоутробного розвитку (зародки 11,5–13,0 мм ТДК) у вигляді лімфатичних щілин, які розміщуються в мезенхімі дорсальніше передніх кардинальних вен. Лімфатичні щілини являють собою міжклітинні простори розміром 9–12 x 24–29 мкм неправильної форми, які відмежовані клітинами мезенхіми. Розміщення лімфатичних щілин на всіх серіях зародків цього періоду постійне й відповідає рівню тієї частини передніх кардинальних вен, з яких надалі формуються підключичні вени.

У зародків 14,0–15,0 мм ТДК лімфатичні щілини збільшуються у розмірах, з'єднуються між собою, утворюючи парні яремні лімфатичні мішки. Останні представлені великими багатокамерними порожнинами, які розміщені дорсальніше і по боках від кардинальних вен. Клітини мезенхіми, які вистилають мішки з боку отвору, мають малі відростки й набувають витягнутої, веретеноподібної форми. Навколо мішків з'являються численні ізольовані лімфатичні щілини, які в міру збільшення розмірів мішків зливаються з ними.

Внаслідок росту яремних лімфатичних мішків краніально й латерально, вони немовби обгортають нервові стовбури, а також дрібні артеріальні й венозні судини, які проходять у цій ділянці.

Спочатку яремні лімфатичні мішки ізольовані й замкнуті. Від стінки передніх краніальних вен їх відділяє прошарок мезенхіми різної товщини. Надалі цей прошарок стоншується й у передплідів 14,0–16,0 мм ТДК стінка мішка уже утворена шаром ендотеліоцитів і прилягає безпосередньо до стінки передньої кардинальної вени. У передплідів 15,0–18,0 мм ТДК яремний лімфатичний мішок випинається разом зі стінкою вени в отвір останньої. На верхівці такого конусоподібного випину утворюється отвір, яким мішок сполучається з венозною системою.

Таким чином, до кінця 7-го тижня розвитку яремні лімфатичні мішки сполучаються з венозною системою, причому в цій ділянці формується своєрідний клапан за типом "засліпки", який створює морфологічні передумови для одностороннього току лімфи з яремних лімфатичних мішків у венозну систему. У формуванні клапана бере участь як стінка яремного лімфатичного мішка, так і стінка вени. Клапани представлені двома рядами ендотеліоцитів, які продовжуються на стінку яремного лімфатичного мішка і внутрішньої яремної вени.

У передплідів 19,0–20,0 мм ТДК яремні лімфатичні мішки у краніальному напрямку простежуються від рівня підключичних вен до основи черепа. Латерально підключичні вирости мішків по ходу підключичних судин і нервів плечового сплетення досягають верхніх кінцівок. Численні заглибини мішків відділені одна від одної прошарками мезенхіми різної товщини.

На деяких препаратах передплідів цього віку траплялися ізольовані підключичні лімфатичні мішки, з'єднані з венозною системою власними вічками, які розміщені латеральніше клапана яремного лімфатичного мішка. Іноді за наявності ізольованих усть яремний і підключичний лімфатичні мішки краніально сполучалися між собою.

У передплідів 24,5 мм ТДК каудальний кінець яремних лімфатичних мішків сполучається зі сплетенням лімфатичних каналів і судин, яке розміщене в мезенхімі вентральніше хребта й з'єднане із зачатком цистерни лімфи. Таким чином, на 8-му тижні розвитку яремні лімфатичні мішки є тим колектором, який збирає лімфу від усього тулуба передпліда до її впадіння у венозну систему.

Висновки.

1. Закладка яремних лімфатичних мішків відбувається наприкінці 6-го тижня внутрішньоутробного розвитку в зародків 11,5–13,0 мм ТДК у вигляді лімфатичних щілин, які розміщуються в мезенхімі дорсальніше передніх кардинальних вен.

2. Формування лімфатичного русла голови, шиї і верхніх кінцівок відбувається у тісному топографічному зв'язку з проксимальними відділами передніх кардинальних вен.

3. Сполучення між лімфатичною і венозною системами виникає вторинно наприкінці 6-го тижня внутрішньоутробного розвитку шляхом інвагінації стінки яремного лімфатичного мішка у просвіт передньої кардинальної вени.

Література. 1. Бобрик И.И., Шевченко Е.А., Черкасов В.Г. Развитие кровеносных и лимфатических сосудов. – К.: Здоров'я, 1991. – 207 с. 2. Круцък В.Н., Полянский И.Ю. Развитие яремных лимфатических мешков и становление топографии грудного протока в раннем онтогенезе человека // Архив анат., гистол. и эмбриол. – 1986. – № 12. – С. 57–65. 3. Куприлов В.В., Бородин Ю.И., Карачанов Я.Л., Выренков Ю.И. Микролимфология. – М.: Медицина, 1983. – 288 с. 4. Петренко В.М. Становление дефинитивных вариантов организации начального отдела грудного протока в пренатальном онтогенезе человека // Морфология. – 1993. – Т. 104, вып. 1–2. – С. 66–74. 5. Miller A.M. The development of the jugular lymph sac in birds // Amer. J. Anat. – 1982. – V. 12. – P. 473–491. 6. Zoltzer H. Development of the lymphatic system in the animal kingdom // Z. Lymphol. – 1986. – V. 10. – P. 3–13.

PECULIARITIES OF THE PRIMORDIUM OF THE JUGULAR LYMPHATIC SACS AND THE VENOUS-LYMPHATIC JUNCTION

O. V. Mykhailovskyi

Abstract. We have studied the primordium, the peculiarities of the topography formation, the structural and functional transformation of the jugular lymphatic sacs by means of complex morphologic methods of investigation at early stages of human ontogenesis. Correlations between the jugular lymphatic sacs and the venous system during the embryonic and pre-fetal periods of development have been ascertained.

Key words: jugular lymphatic sac, venous-lymphatic junction, embryogenesis.

Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)