

тельств, проточно-аспирационного варианта лечения и местной сорбционно-аппликационной терапии гнойника.

Впервые обосновано понятие "последствия перитонита", разработана их классификация, адаптированная к МКБ-10. Для реабилитации больных с кишечными свищами разработано устройство для обтурации (патент РФ № 2143285), примененное у 32 больных. Разработан алгоритм лечебных мероприятий, где наряду с традиционными хирургическими способами, отведена роль и консервативной терапии. Для лечения спаечной болезни разработан способ лечения (заявка №98107452 с приоритетом от 13.04.1998 г.).

Предложенные Н.И. Богомоловым способы лечения и устройства для их исполнения могут быть рекомендованы к широкому использованию при оказании помощи больным с перитонитом и его последствиями.

Таблиц – 23, рисунков – 36, приложений – 6, библиография включает 514 источников, в том числе 315 отечественных и 199 иностранных авторов.

N.I. Bogomolov

"Principles of Treatment of Peritonitis and its Consequences"

УДК 616.329-089-092

"РЕЗЕКЦИЯ ПИЩЕВОДА ИЗ ШЕЙНО-АБДОМИНАЛЬНОГО ДОСТУПА С ЗАДНЕМЕДИАСТИНАЛЬНОЙ ГАСТРОПЛАСТИКОЙ. ПАТОГЕНЕЗ И ЛЕЧЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ"

В.В. Дроков.

19 мая 2000 г. на заседании диссертационного совета Д 084.26.02. при Иркутском государственном медицинском университете состоялась защита диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук В.В. Дрокова на тему: "Резекция пищевода из шейно-абдоминального доступа с заднемедиастинальной гастропластикой. Патогенез и лечение дыхательных нарушений". Работа выполнена на кафедре госпитальной хирургии Иркутского государственного медицинского университета, научный руководитель – д.м.н. М.Б. Скворцов.

Целью работы явилось изучение техники операции и улучшение выполнения ее отдельных этапов. Выявление основных закономерностей и разработка мероприятий по профилактике и лечению бронхолегочных осложнений после операции – резекции пищевода с заднемедиастинальной пластикой целым желудком с анастомозом на шее по поводу послеожоговых стриктур пищевода. В результате выполнения работы описана усовершенствованная техника операции – резекции пищевода из абдоминоцервикального доступа (АЦД) с заднемедиастинальной пластикой целым желудком с анастомозом на шее у больных с послеожоговыми стриктурами пищевода. На основании

анализа макроскопических свойств удаленного пищевода, подтверждены показания к его резекции при послеожоговых стриктурах. Научно обоснованы главные причины возникновения бронхообструктивного синдрома при резекции пищевода из АЦД. Обоснованно показана связь между морфологическими изменениями в виде выраженной патологической подвижности задней стенки трахеи и бронхов, эндобронхита и следующих за ними дыхательных нарушений. Обоснованы и установлены показания к фибробронхоскопии и временному протезированию трахеи для профилактики и лечения бронхообструктивных осложнений у больных после резекции пищевода из АЦД. На основании изучения отдаленного послеоперационного периода у больных после этой операции подтверждена ее функциональная значимость.

Рисунков – 9, таблиц – 17, библиография – 263 названия.

V.V. Drovkov

"Esophageal Resection from Cervico-abdominal access with Posteromediastinal gastropasty. Pathogenesis and Treatment of Respiratory Disturbances"

УДК 616.34-053.2

ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДОЛИХОСИГМЫ У ДЕТЕЙ

Е.В. Комарова.

В июне 1999 года на заседании диссертационного совета К.001.47.01. при Иркутском институте

педиатрии и репродукции человека НЦ МЭ ВСНЦ СО РАМН состоялась защита диссертации