

ЗАДАЧИ

Проанализировать структуру патологии и варианты формирования кишечных стом у новорожденных. Изучить в эксперименте физическую герметичность и репаративные процессы в области межкишечных анастомозов, выполненных однорядными непрерывными швами и прецизионным послойным кишечным швом. Установить сроки восстановления моторики при различных вариантах анастомозов в зависимости от уровня и вида формирования анастомоза.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В основу эксперимента положена оценка результатов экспериментального исследования 36 лабораторных животных (крысы линии Вистар). Группа контроля (18 животных) — наложение кишечного анастомоза конец-в-конец однорядным непрерывным швом по Микуличу, основная группа (18 животных) — двухрядным непрерывным прецизионным швом.

ВЫВОДЫ

Моторика кишечника при наложении анастомоза с помощью двухрядного прецизионного шва восстанавливается к концу 2-х суток после операции. Количество осложнений при использовании прецизионного шва меньше, чем при использовании однорядного. Регенерация кишечного анастомоза идет быстрее за счет четко сопоставленных краев раны.

Д.Н. Корнилов, Е.А. Чиждова

СПОСОБ РАННЕГО ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ПАТОЛОГИИ РОДСТВЕННОЙ ТРАНСПЛАНТИРОВАННОЙ ПОЧКИ

**ГОУ ВПО «Иркутский государственный медицинский университет Росздрава» (Иркутск)
ГУ НЦ реконструктивной и восстановительной хирургии ВСНЦ СО РАМН (Иркутск)**

Жизнеспособность и дальнейшая функция пересаженной родственной почки зависит, в основном, от ее адекватного кровоснабжения. Причиной ранних послеоперационных осложнений может служить степень ишемического повреждения трансплантата, а она в свою очередь зависит от способа изъятия органа, времени холодовой ишемии, способа перфузии и включения трансплантата в кровотоки, т.е. гемодинамические предпосылки возможного нарушения работы органа наблюдаются в первые мгновения включения органа в кровотоки.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Выявить и изучить ранние предикторы патологии трансплантированной родственной почки методом триплексного сканирования.

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Пациентам выполнялось ультразвуковое триплексное интраоперационное исследование почечного кровотока. Изучали объемный кровоток по почечным артериям и венам, венам и артериям первого порядка и периферическим сосудам, систолическую и диастолическую составляющие почечного кровотока, индекс резистентности, пульсативный индекс, систолодиастолическое соотношение, временные показатели нарастания систолической волны.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В клинике госпитальной хирургии за последний год выполнено 5 пересадок почки от живого родственного донора. Всем пациентам выполнялось интраоперационное триплексное исследование почечного кровотока. Нами была выявлена зависимость между показателями интраоперационного исследования, последующим послеоперационным мониторингом с помощью ультразвукового триплексного исследования и частотой возможных послеоперационных осложнений со стороны почечного трансплантата.

ВЫВОДЫ

Разработанная технология прогнозирования функционирования родственного трансплантата позволяет уже на этапе хирургического вмешательства предопределить функциональные способности органа и на максимально ранних этапах развития осложнений определить тактику ведения пациента, что является важным в отношении снижения количества и выраженности грозных послеоперационных осложнений.