

ОДНОРЯДНЫЙ ТОЛСТОКИШЕЧНЫЙ ШОВ У КРОЛИКА

Савицкая А.А., Колесникова Е.С., Шелякова А.В.

Научный руководитель: ассистент Косулин А.В.

Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: наложение толстокишечного шва является манипуляцией, имеющей значение для экспериментальных исследований. Однорядный кишечный шов по сравнению с двух- и трехрядным требует меньше операционного времени. В свете этого представляет интерес оценка исходов и осложнений однорядного толстокишечного шва.

Цель исследования: изучить характер исходов и осложнений однорядного толстокишечного шва у кролика.

Материалы и методы: на кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии СПбГПМУ выполнено 7 резекций толстой кишки с применением однорядного кишечного шва у кролика. Учитывали исходы и осложнения оперативного вмешательства.

Результаты: из 7 прооперированных животных двое погибло от анестезиологических причин. 5 кроликов выжили, срок наблюдения составил 12–49 суток. В послеоперационном периоде осложнений отмечено не было. При плановой аутопсии во всех случаях подтверждено заживление анастомоза и отсутствие макроскопических признаков несостоятельности.

Выводы: однорядный узловый шов у кролика является эффективным и безопасным способом формирования анастомоза при резекции толстой кишки. Данная методика требует меньших затрат операционного времени, а также предположительно связана с меньшим риском формирования стеноза по сравнению с многорядными швами.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА АППАРАТНОГО И МАСОЧНОГО НАРКОЗА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Морозова П.С., Малиновская Д.П., Дука Т.А.

Научный руководитель: ассистент Косулин А.В.

Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: для проведения экспериментальных хирургических вмешательств возможно применение как масочного, так и аппаратного эфирного наркоза. Представляет интерес сравнительная характеристика этих вариантов анестезиологического обеспечения.

Цель исследования: произвести сравнительный анализ аппаратного и масочного эфирного наркоза у кролика.

Материалы и методы: а 2015–2018 годы выполнено 1314 оперативных вмешательств с применением общей анестезии (случаи смерти животного от хирургических причин во время операции исключены из исследования). Учитывали методику, исходы и осложнения анестезиологического пособия.

Результаты: из 1314 общих анестезий масочный наркоз применялся в 829 случаях, аппаратный — 485. Анестезиологическая летальность при использовании масочного наркоза составила 11,1% (92 случая), при использовании аппаратного — 10,72% (52 случая). Неосложненное течение анестезии при масочном наркозе отмечено в 675 случаях (81,42%), при аппаратном — в 440 случаях (90,72%). Структура послеоперационной анестезиологической летальности при масочном наркозе была представлена следующими осложнениями: гнойный эндобронхит — 4 случая (0,48%), острая сердечная недостаточность — 14 (1,69%), отек легких — 8 (0,97%), перфорация стрессовой язвы — 3 (0,36%); при аппаратном наркозе: гнойный эндобронхит — 9 случаев (1,86%), острая сердечная недостаточность — 5 (1,03%), отек легких — 6 (1,24%), перфорация стрессовой язвы — 1 (0,21%). За отчетный период отмечено увеличение доли аппаратных наркозов от 11,59% в 2015 году до 77,74% в 2018.

Выводы: аппаратная и масочная методики эфирного наркоза в эксперименте характеризуются близкими значениями летальности. Вместе с тем, масочный наркоз связан с более частым возникновением нелетальных осложнений, в связи с чем требует от наркотизатора большего внимания и напряжения. В структуре анестезиологической летальности обращает на себя более высокая встречаемость гнойного эндобронхита при использовании аппаратного наркоза и большая частота перфоративных стрессовых язв при использовании масочного. При выборе методики на усмотрение наркотизатора отмечена тенденция к предпочтению аппаратной анестезии.

ТЕХНИЧЕСКИЕ ВАРИАНТЫ ТРАХЕОСТОМИИ У КРОЛИКА

Козлова Е.А., Лебедева К.Д., Орехова А.Е., Сухомлинова А.Е., Шубина А.И.

Научный руководитель: ассистент Косулин А.В.

Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: гортань кролика является общепризнанной моделью для исследований патологии дыхательных путей новорожденного. Вместе с тем, общепринятой методики трахеостомии у кролика в настоящее время не существует. В свете этого представляет интерес сравнение различных технических вариантов трахеостомии.

Цель исследования: выявить преимущества и недостатки различных технических вариантов трахеостомии у кролика.

Материалы и методы: выполнена 31 трахеостомия у кролика. Вмешательство осуществляли в следующих вариантах: окончатая трахеостомия с канюлей, окончатая трахеостомия без канюли, концевая трахеостомия, пластическая трахеостомия с Т-образной трахеопластикой, пластическая трахеостомия с Y-образной трахеопластикой.

Результаты: окончатая трахеостомия с канюлей (7 операций) характеризуется технической простотой и небольшой продолжительностью вмешательства, однако приводит к гибели животного на 1–3 сутки в связи с обтурацией канюли слизью. Окончатая трахеостомия без канюли (1 операция) не обеспечивает функционирования трахеостомы в связи с относительно глубоким расположением трахеи у кролика. Концевая трахеостомия (11 операций) связана с технической проблемой обработки верхнего сегмента трахеи: как выведение последнего в виде второй стомы, так и закрытие его наглухо не приводят к удовлетворительным результатам.

Выводы: пластическая трахеостомия с Т-образной трахеопластикой (1 операция) является исключительно сложным вмешательством; канал стомы отходит от трахеи под прямым углом, что затрудняет введение санационного катетера. Пластическая трахеостомия с Y-образной трахеопластикой (11 операций) характеризуется относительной технической сложностью, но обеспечивает оптимальные условия для санации трахеобронхиального дерева. Пластическая трахеостомия с Y-образной трахеопластикой является наиболее перспективным техническим вариантом с точки зрения соотношения сложности вмешательства и преимуществ в послеоперационном уходе.

ИЗУЧЕНИЕ РЕЗОРБЦИИ ШОВНЫХ НИТЕЙ НА ОСНОВЕ КОМПОЗИЦИЙ ХИТОЗАНА И ХИТИНА INVIVO

Давлетова Л.А., Шабунин А.С., Маевская Е.Н., Zubov B.B., Гордиенко В.А., Асадулаев М.С.

Научный руководитель: д. м. н., профессор Зиновьев Е.В., ассистент Панеях М.Б., к. б. н. Смирнова Н.В., д. ф.-м. н., профессор Юдин В.Е.

Лаборатория экспериментальной хирургии НИЦ СПбГПМУ

Кафедра патологической анатомии с курсом судебной медицины