

РГП и снижения летальности позволяет утверждать удовлетворительный клинический эффект, а значит, более позитивный прогноз. Среди осложнений, возникающих вследствие выполнения ИД наиболее известно кровотечение из органов желудочно - кишечного тракта. В нашем исследовании это осложнение констатировано в 7 случаях (2,3%). Возникновение кровотечения отмечено на 4-7 хирургические сутки. Удаление интестинального зонда привело к быстрой остановке кровотечения из кишечной стенки в 6 случаях. Синдром повреждённого желудка констатирован в 9 случаях, из них 3 случая кровотечения отмечены на фоне уже имеющейся гастродуоденальной язвы (исключены случаи с перфоративной гастродуоденальной язвой).

Использование интестинальной декомпрессии привело к уменьшению числа летальных исходов у самой тяжёлой категории пациентов с распространённым гнойным перитонитом, способствовало изменению моральных аспектов релапаротомии.

НЕКОТОРЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ СТАТИСТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРОГНОЗА ИСХОДОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ РАСПРОСТРАНЁННОГО ПЕРИТОНИТА

Костюченко К.В., Павлычев Р.Х., Рыбачков В.В.
*ЯГМА, МКУЗ МСЧ ОАО «Автомобиль»,
Ярославль*

Правильная оценка прогноза послеоперационного течения и исходов хирургического лечения распространённого перитонита позволяет уточнить лечебные алгоритмы и добиться уменьшения числа летальных исходов. Одним из новых методов оценки прогноза мы считаем использование для определения вероятности положительного (отрицательного) исхода функции ZTEST (MS Excel 2003). Применение этой функции позволяет определить статистическую вероятность попадания тестируемого значения избранного показателя в совокупность полученных ранее результатов показателя в созданной базе данных. Полученные числовые значения могут быть использованы для сравнения вероятностей вариантов исхода или вариантов послеоперационного течения. На основе периоперационного обследования возможно определение не только прогнозов исходов, но и наиболее эффективной при данном значении показателя хирургической тактики. Для увеличения ценности полученных данных возможно проведение цензурирования выборки на 5-10%. Этот метод является перспективным для определения на основе максимальной разницы значений ZTESTа в отношении положительных и отрицательных исходов наиболее ценных для прогноза симптомов. Более сложным методом определения прогнозов может стать определение значения ZTESTа для комбинаций симптомов. В настоящее время нами получены данные о предпочтительности первичного выбора метода программированных релапаротомий при трёх периоперационных симптомах системной реакции на воспаление и при трёх и более симптомах полиорганной дисфункции.

Важную информацию можно получить при определении непараметрического критерия χ^2 . Наиболее сопряжёнными с исходом оказались среднее артериальное давление, показатель шкалы комы Глазго, время развития перитонита, частота дыхательных движений, частота сердечных сокращений; в меньшей степени - гематокрит, лейкоцитоз, температура. Наиболее четко сопряжённость с исходом отмечена при распространённом гнойном перитоните. Исследование перитонита с другими видами экссудата требует увеличения числа наблюдений.

ЛАЗЕР И РЕГЕНЕРАТИВНЫЕ ПРОЦЕССЫ В ТКАНЯХ РАЗНОГО ГЕНЕЗА

Лазутина Г.С., Овчинникова Н.В., Жеребятьева С.Р.
*Рязанский государственный медицинский
университет имени академика И.П.Павлова,
Рязань*

Целью настоящего исследования является гистологическое исследование регенеративных процессов в тканях разного генеза при воздействии на них низко- и высокоинтенсивным лазерным излучением.

Работа проводилась на 164 беспородных белых крысах весом 100-140 граммов.

В качестве источника высокоинтенсивного лазерного излучения использовалась аргоновая установка «Престиж» с длиной волны 440 нм и плотностью потока мощности 1,2 Вт/см². Животным плотной группы пересечение нерва производилось лучом аргонового лазера, а животным контрольной группы нерв пересекался лезвием безопасной бритвы.

Для гистологического исследования иссекался центральный участок оперированного нерва с окружающими тканями.

Плотность расположения осевых цилиндров оценивали по методу Г. С. Стремнина, В. И. Евсюкова в модификации Ю. Б. Чайковского. Определение плотности расположения нервных волокон выполняли на продольных срезах нервного ствола. У животных контрольной группы плотность расположения нервных волокон к концу наблюдения увеличивалась в среднем на 54,9%. Данная динамика объясняется преобладанием восходящей дегенерации над процессами регенерации нервных волокон к концу наблюдения за животными. У опытных животных мы отметили менее выраженное нарастание плотности нервных волокон после операции на 8,2% по сравнению с начальным сроком наблюдения.

Лазерная невротомия, вызывая коагуляцию терминальных сосудов культы седалищного нерва, создает биологическую преграду для роста осевых цилиндров. Уменьшение плотности расположения нервных волокон свидетельствуют о замедлении восстановительных процессов у животных с лазерной обработкой культы нерва.

В качестве источника низкоинтенсивного лазерного излучения использовали аппарат на гелий-неоновой основе ЛГ-75 с длиной волны 0,63 мкм и мощностью на выходе световода 13мВ/см².