



УКРАЇНА

(19) UA (11) 53223 (13) A

(51) 7 G09B23/28, A61B17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВІНАХІДВидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ МОДЕЛЮВАННЯ КАЛОВОГО ПЕРИТОНІТУ

1

2

(21) 2002042802

(22) 08 04 2002

(24) 15 01 2003

(46) 15 01 2003, Бюл. № 1, 2003 р.

(72) Вовк Михайло Михайлович, Коноплицький Віктор Сергійович, Шмайссані Башар, Півторак Володимир Ізяславович, Якименко Олександр Григорович, Лойко Євген Євгенович, Ольхомяк Олександр Олександрович

(73) ВІННИЦЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ М.І. ПИРОГОВА

(57) Спосіб моделювання калового перитоніту шляхом введення в черевну порожнину розчину калових аутомас тварини, який відрізняється тим, що вводять через поліетиленову трубку 2,0% розчин калових аутомас в розрахунку 2мл на кілограм маси тіла тварини, профільтрований попередньо через два шари марлі

Винахід відноситься до медицини, зокрема до гнійної хірургії

Відомий спосіб створення експериментальної моделі калового перитоніту у тварин, у відповідності з яким, каловий перитоніт розвивався у піддослідних щурів після введення в черевну порожнину 0,7-0,9мл 30% калової суміші на 100г маси тварини. Попередньо, за 2-3 доби до введення калової суміші пошкоджували м'язи скакового комплексу (Острый разлитой перитонит/ Под ред. А.И. Струкова, В.И. Петрова, В.С. Паукова - АМН СССР - М. Медицина, 1987 - С 191-192.) Ця модель за даними авторів імітує процес виникнення і розвитку калового перитоніту і є адекватною для вивчення як самої патології, так і апробації нових методів лікування.

Однак, використання такої моделі у тварин молодого віку, зокрема у цуценят 1,5-2 місяців, призводить до загибелі тварин у перші дванадцять годин після введення інфікуючого розчину, на фоні інфекційного шоку.

В основу винаходу "Спосіб моделювання калового перитоніту" поставлене завдання шляхом зменшення кількості і концентрації розчину та очищення його від домішок досягти створення моделі калового перитоніту, близької до виникнення перитоніту у дітей.

Поставлене завдання досягається тим, що в способі моделювання калового перитоніту шляхом введення розчину калових аутомас тварин в черевну порожнину згідно з винаходом вводять через поліетиленову трубку 2,0% розчин калових аутомас в розрахунку 2 мл/кг маси тварин, профільтрований попередньо через два шари марлі для

звільнення від великих частинок калу та домішок.

Модель створюють наступним чином: по середній лінії живота вище пупка виконують пошаровий розтин м'яких тканин довжиною 2,5-3 сантиметра до білої лінії живота, накладають два шви - тримачі на білу лінію живота по верхньому і нижньому куті рани, а між ними кисетний шов на передню стінку апоневрозу прямого м'язу живота і білу лінію, після підтягування швів-тримачів доверху, у центрі кисетного шва, скальпелем, роблять розтин білої лінії живота, внутрішньоочеревинної фасції і очеревини довжиною до 1 сантиметра, через який у черевну порожнину вводять поліетиленову трубку (відповідного діаметру), кисетний шов затягують навколо трубки, через трубку у черевну порожнину вводять розчин калових аутомас тварини. Трубку видаляють з одночасним зав'язуванням кисетного шва, шви-тримачі видаляють, післяопераційну рану зашивають наглухо.

Приклад виконання способу

04 06 01 Тварина - безпорідне цуценя, вік 2 місяці, стать кобель, маса 3 кг

Премедикація: sol Dimedrol 1% 0,5ml, sol Aminazini 2,5% 0,7ml, sol Analgin 50% 1,0ml внутрішньом'язево

Наркоз Calipsol 0,35ml внутрішньом'язево

Виконано оперативне втручання експериментальна модель калового перитоніту. Хід операції операційне поле оброблено 1% спиртовим розчином йоду тричі. По середній лінії живота вище пупка виконано пошаровий розтин м'яких тканин довжиною 3 сантиметра до білої лінії живота. Накладено два шви - тримачі на білу лінію живота по верхньому і нижньому кутам рани. Між швами-

(13) A

(11) 53223

(19) UA

тримачами накладено кисетний шов на передню стінку апоневрозу прямого м'яза живота і білу лінію. Передня стінка черевної порожнини підтягнута доверху за допомогою швів-тримачів. У центрі кисетного шва, скальпелем, виконано розтин білої лінії живота, внутрішньоочеревинної фасції і очеревини довжиною 1 сантиметр. Через розтин у черевну порожнину введено поліетиленову трубку (трубка від системи переливання крові). Кисетний шов затягнуто навколо трубки, через трубку у черевну порожнину введено 6 мілілітрів 2,0% розчину калових аутомас тварини. Трубку видалено з одночасним зав'язуванням кисетного шва. Шви-тримачі видалено. Гемостаз по ходу операції. Післяопераційна рана зашита наглухо.

Післяопераційний період

Через 24 години після операційного втручання загальний стан тварини порушений. В'яла, лежить, реакція на зовнішні подразники уповільнена. Живіт піддутий в усіх відділах. Пальпація передньої черевної стінки викликає негативну реакцію. Маса тіла 2,8кг. Температура тіла - 41°C (до операції

38,9°C). Частота серцевих скорочень - 180 за хвилину (до операції - 106 за хвилину). Частота дихання 40 за хвилину (до операції - 24 за хвилину).

Евтаназія. Премедикація: sol Dimedroli 1% 0,5ml, sol Aminazini 2,5% 0,7ml, sol Analgini 50% 1,0ml внутрішньом'язево. Thiopentali natrii Igr внутрішньосердечно.

Виконана серединна лаларотомія. Макроскопічне у черевній порожнині виявлена мутна рідина у значній кількості, виявлено відкладення фібрину на тонкій кишці. Тонка кишка, її брижа гіперемовані, пристінкова очеревина, товста кишка слабо гіперемовані, великий чіпець зменшений у розмірах.

Експериментальна модель калового перитоніту, що пропонується, є технічно простою у виконанні, адекватно відображує природний патологічний процес, може бути використана як для дослідження організму при перитоніті, так і для апробації відомих і розробки нових способів його лікування.