**Ставничий Олексій Сергійович. Морфофункціональний стан тканин сечоводу при зшиванні його різними хірургічними нитками в експерименті : дис... канд. мед. наук: 14.03.01 / ВДНЗУ "Українська медична стоматологічна академія". — Полтава, 2007. — 144арк. : іл. — Бібліогр.: арк. 117-144.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Ставничий О. С. Морфофункціональний стан тканин сечоводу при зшиванні його різними хірургічними нитками в експерименті. – Рукопис.**  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.03.01 – нормальна анатомія. – Кримський державний медичний університет ім. С.І. Георгієвського МОЗ України. - Сімферополь, 2007.  У дисертаційній роботі проведене теоретичне узагальнення і морфологічне обґрунтування перспектив використання нових хірургічних шовних матеріалів для ушивання органів сечовивідної системи, що полягає в прискоренні репаративної регенерації структурних елементів стінки органу, мінімалізації запальної реакції з боку тканин і попередженні розвитку надлишкового рубця. Проведена порівняльна оцінка впливу на тканини сечоводу стандартного біофілу і синтетичної розсмоктувальної нитки вікрил, що дозволило доповнити дані про ці хірургічні шовні матеріали. В результаті проведених досліджень встановлено, що морфологічні зміни в процесі репаративної регенерації тканин сечоводу в значній мірі відрізняються при використанні для зшивання різних шовних матеріалів і залежать від їх природи та складу. Стимуляція процесів загоєння зшитих тканин сечоводу і репаративної регенерації в них, інгибіції рубця, практично повне відновлення зшитих м’язових шарів сечоводу при використанні хірургічних ниток, модифікованих етонієм, є основним підґрунтям для застосування цих шовних матеріалів в клінічній урології на тлі взаємодії хірургічної нитки і сечі. Застосування хірургічних ниток, модифікованих етонієм, позитивно впливає на відновлення морфофункціональної цілісності стінки сечоводу за рахунок попередження зниження числа міоцитів в ранньому післяопераційному періоді і активізації процесу відновлення м'язових шарів сечоводу. Досліджена стимуляція активності фібробластів призводить до покращення оксигенації рубця і сприяє прискоренню дозрівання сполучної тканини. Активне судиноутворення в молодій сполучній тканині при використанні модифікованого етонієм біофілу викликає мінімально виражені розлади мікроциркуляції і набрякові явища. | |
| |  | | --- | | У дисертації наведене теоретичне узагальнення і морфологічне обґрунтування перспектив використання нових хірургічних шовних матеріалів для ушивання органів, що містять агресивне середовище, що виявляється в прискоренні репаративної регенерації структурних елементів стінки органу, мінімалізації запальної реакції з боку тканин і попереджують розвиток надлишкового рубця.   1. Біофіл, модифікований етонієм, має найбільшу швидкість руйнування і фрагментації, порівняно з вікрилом і біофілом, що позитивно впливає на відновлення морфофункціональної цілісності стінки сечоводу. Шовний матеріал вікрил на 14 добу експерименту зберігав механічні властивості на високому рівні, що обмежувало перистальтику органу. 2. Вираженність запальної реакції в ранньому післяопераційному періоді є незначною при застосуванні вікрилу, біофілу і модифікованого етонієм біофілу, що проявляється незначним зростанням кількості поліморфноядерних лейкоцитів. В той же час при застосуванні вікрилу відзначається посилена макрофагальна та лімфоцитарна інфільтрація в пізніші терміни після уретеротомії (на 30 добу післяопераційного періоду). 3. Проліферація фібробластів в паравульнарних тканинах сечоводу собак істотно зростає при застосуванні вікрилу на 30 добу після уретеротомії, що розцінюється як надмірна продуктивна реакція тканин на шовний матеріал, яка може приводити до розвитку надлишкового рубця. При застосуванні немодифікованого біофілу - на 14 добу післяопераційного періоду. Біофіл, модифікований етонієм, в ранні строки після оперативного втручання (3 доба) стимулює активність фібробластів. Це покращує оксигенацію рубця і сприяє прискоренню дозрівання сполучної тканини. 4. Активне судиноутворення в молодій сполучній тканині при використанні модифікованого етонієм біофілу визначається на 3 добу, формування мікроциркуляції навколо дефекту стінки сечоводу при застосуванні вікрилу і біофілу - на 7 добу. До 14 доби активність формування мікросудин вирівнюється. Але, особливості руйнування шовного матеріалу вікрил не дозволяють проростати судинам до внутрішніх відділів нитки. При використанні біофілу, модифікованого етонієм, розлади мікроциркуляції і набрякові явища менш виражені, ніж у групах порівняння і є транзиторними. До 7 доби експерименту вони повністю зникають. 5. Застосування хірургічних ниток, модифікованих етонієм, попереджує зниження числа міоцитів в ранньому післяопераційному періоді і активізує процес відновлення м'язових шарів сечоводу. | |