

Морозов А. М.
МОДЕЛИРОВАНИЕ ГНОЙНОГО ПЕРИТОНИТА У КРЫС
Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Мохов Е. М.
Кафедра общей хирургии
ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет» Минздрава
России

Актуальность. В настоящее время всё большую актуальность приобретает более детальное изучение течения патологических процессов и методов лечения острой хирургической патологии, которое невозможно без моделирования на биологическом объекте.

Цели: разработать методику моделирования перитонита в эксперименте на биологическом объекте.

Материалы и методы. В эксперименте использовались 20 беспородных белых крыс средним весом 190 грамм, музейный штамм *E. Coli*.

У крыс был смоделирован иммунодефицит путем ограничения калорийности питания. Шерсть на животе крыс сбрасывалась, и поверхность кожи обрабатывалась 70% спиртовым раствором, каудальнее пупка кожа бралась в складку и у ее основания брюшная стенка перпендикулярно прокалывалась, в дальнейшем игла проводилась по ходу складки и выполнялась внутривентриальная инъекция взвеси музейного штамма *E. Coli*.

Результаты. В первые сутки эксперимента существенного изменения клинической картины не произошло, у животных отмечалась незначительная вялость, аппетит не нарушился.

На вторые сутки эксперимента у 14 животных стала проявляться клиническая картина перитонита: адинамичность, вялость, животные старались не выходить из углов клетки, отмечалась взъерошенность шерсти, учащенная частота дыхания, жидкий стул. Наблюдалось также резкое снижение аппетита.

К третьим суткам клиническая картина перитонита развилась у 19 животных. У одной особи признаков воспалительной реакции организма не отмечалось.

На третьи сутки был произведен забор материала. При вскрытии в брюшной полости отмечалось от 1 до 3 мл фибринозно-гнойного экссудата. Брюшная стенка тусклая, гиперемированная, с фибринозными наложениями. На брыжейке кишечника отмечались отдельные мелкоочаговые кровоизлияния. Петли кишок были раздуты, местами кишка выглядела отечной с усиленным сосудистым рисунком.

Выводы. С помощью описанного способа возможно эффективное моделирование гнойного перитонита для апробирования новых методов лечения и изучения течения патологического процесса.