

## ՇՐՋԱԿԱ ՅՅՈՒՄՎԱԾՔՆԵՐԻ ԿԱՌՈՒՑՎԱԾՔԻ ՄՈՐՖՈԼՈԳԻԱԿԱՆ ԱՌԱՆՁՆԱՅԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԵՎ ԷՔՍՈՒԴԱՏԻՑԻՏՈԼՈԳԻԱԿԱՆ ԲՆՈՒԹԱԳԻՐԸ ՅՅՈՒՄՎԱԾՔՆԵՐԻ ՏԱՐԲԵՐ ՏԵՍԱԿԻ ԴԻՍՍԵԿՑԻԱՅԻ ԺԱՄԱՆԱԿ

Մելոյան Ա.Կ.

Մարդու Էկոլոգիայի և ռադիացիոն բժշկության հանրապետական գիտակիրառական կենտրոն,  
Գոմել, Բելառուս  
Երևանի Մ. Զերացու անվան պետական բժշկական համալսարանի վիրաբուժության ամբիոն,  
Երևան, Հայաստան

Աշխատանքում ներկայացված է հետվիրահատական վնասվածքների onlay մեթոդով ալլոհերնիոպլաստիկայի արդյունքները: Հետազոտման նպատակն է հանդիսացել հետվիրահատական վնասվածքների վիրահատական բուժման անմիջական արդյունքների լավացումը՝ մշակելով և ներդնելով վերջային բարդությունների կանխարգելիչ ուղիներ: Հյուսվածքաբանական հետազոտման նյութը վերցրել ենք վիրահատության ընթացքում՝ ենթամաշկային բջջանքը ապոնևրոզից անջատելուց հետո: Օգտագործվել է գերծայնային հարմոնիկ սկալպել կամ գերհաճախական կոագուլյատոր: Հետազոտվել են ապոնևրոզի և ենթամաշկային ճարպային բջջանքի հատվածները՝ դիսսեկցիայից հետո: Էքսուդատիվ արտադրուկը վերքից, ցիտոլոգիական հետազոտման համար, վերցրել ենք հիվանդից 2-րդ, 4-րդ, 6-րդ ու այլ օրերի, ինչպես նաև դրենավորման խողովակները հանելու օրը:

Ուսումնասիրվել է գերծայնային սկալպելի օգտագործման հնարավորությունը՝ հյուսվածքների դիսսեկցիայի համար, հետվիրահատական վնասվածքների բուժման ժամանակ: Կատարվել է գերծայնային սկալպելով և գերհաճախական կոագուլյատորով դիսսեկցիայի և կոագուլյացիայի որակի համեմատական վերլուծություն: Ուսումնասիրվել են շրջակա հյուսվածքների կառուցվածքային առանձնահատկությունները, էքսուդատի ցիտոլոգիական բնութագիրը՝ հյուսվածքների դիսսեկցիայի տարբեր միջոցների օգտագործման ժամանակ:

Հետազոտության արդյունքները ցույց են տվել, որ գերհաճախական կոագուլյատորի և գերծայնային սկալպելի կիրառման ժամանակ կտրվածքը շրջապատող հյուսվածքներում ի հայտ են գալիս մի շարք ախտաբանական փոփոխություններ, ինչն արտահայտվում է նեկրոտիկ, դիստրոֆիկ և էքսուդատիվ ռեակցիաներով:

Ուլտրաձայնային սկալպելի օգտագործման ժամանակ ախտաբանական փոփոխությունները հարակից հյուսվածքներում թույլ են արտահայտված, շարակցական հյուսվածքում հայտնաբերվում են թույլ արտահայտված նեկրոտիկ փոփոխություններ, ինչպես նաև պահպանված է մանր արյունատար անոթների օրգանոտիպիկ կառուցվածքը: Ուլտրաձայնային սկալպելի օգտագործման ժամանակ բացահայտվել է վիճակագրորեն ակնհայտ մեռուկացման հատվածի փոքրացում ( $p < 0.001$ ), մեռուկացմանը հարակից շրջանում մանր արյունատար անոթների պահպանվածություն, ինչը նախապայմաններ է ստեղծում հյուսվածքների ավելի արագ ռեգեներացիայի համար: Գերծայնային սկալպելի օգտագործման ժամանակ նեյտրոֆիլ լեյկոցիտների դեգեներացվող ձևերի քիչ քանակը վկայում է նաև իմունոկոմպետենտ բջիջների վրա քիչ փաստակար ազդեցության մասին:

Այսպիսով՝ հետազոտության արդյունքները վկայում են գերծայնային սկալպելի ավելի բարձր արդյունավետության մասին, համեմատ գերհաճախական կոագուլյատորի: