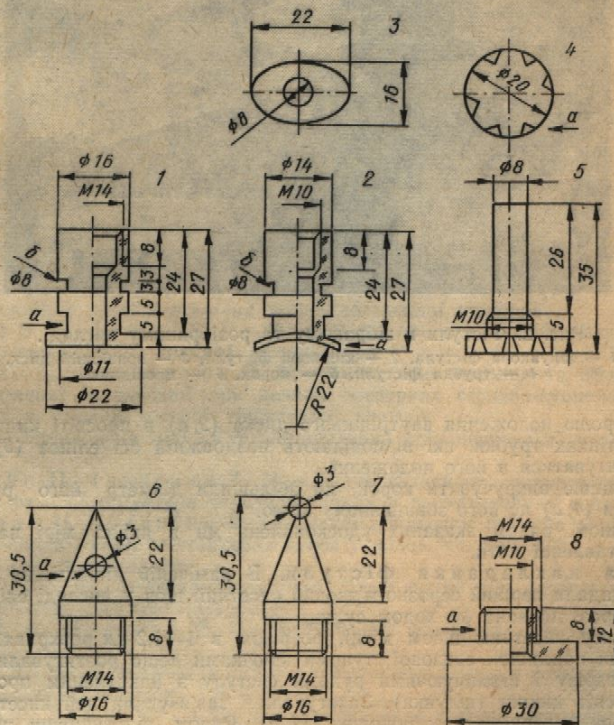






ьтрів вітчизняного електро-  
оліграф, призначений для

В конструкції різних фістул невдалим є наявність різьби на зовнішній поверхні трубки, яка постійно подразнює прилягаючі тканини тварин, а також утруднює проведення її через черевну стінку, травмуючи при цьому близько розміщені органи і тканини. Немодельований внутрішній диск часто є причиною часткової кишкової непрохідності, а також пролежнів на місці дотику його країв до стінки кишки.



1 — трубка шлункової фістули, 2 — трубка кишкової фістули, 3 — еліпс внутрішнього диска кишкової фістули, 4 — рукоятка корка, 5 — корок, 6-7 — провідники, 8 — зовнішній диск.

Принципова різниця між кишковою та шлунковою фістулами полягає в формі внутрішнього диска: внутрішній диск кишкової фістули моделювали і по довжині у вигляді еліпса (3), і по кривизні (2, а) просвіту кишки. Це зменшує можливість



виникнення часткової кишкової непрохідності, а також виникнення пролежнів по краях диска. В такому моделюванні шлункової фістули немає потреби. Еліпс внутрішнього диска кишкової фістули разом з іншими частинами її, при рухах тварини може повернутись поперек по відношенню до поздовжньої осі кишки, що також може викликати часткову кишкову непрохідність.

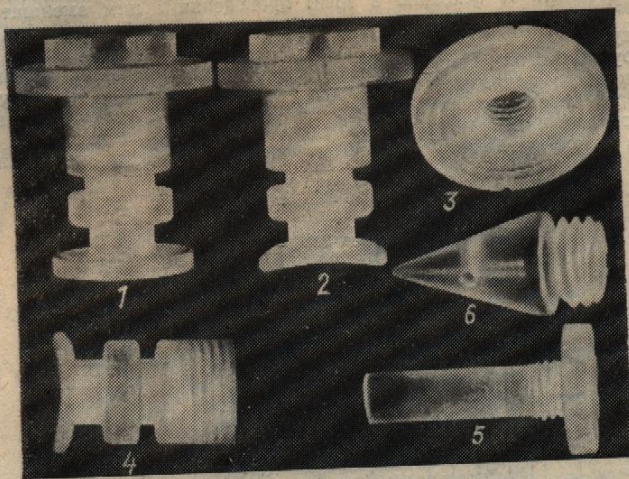


Рис. 2. Фістули в зібраному та розібраному вигляді.  
1 — шлункова фістула, 2 — кишкова фістула, 3 — зовнішній диск,  
4 — трубка фістули, 5 — корок, 6 — провідник.

Для контролю положення внутрішнього диска (2, а) в просвіті кишки ми робили позначки на стінках трубки, які відповідають поздовжній осі еліпса (3); це допомагає легко орієнтуватися в його положенні.

Щоб зручніше викручувати корок, ми збільшили діаметр його рукоятки (4) і нанесли нарізки (4, а) по його зовнішньому краю.

Таким чином, рядом вказаних удосконалень ми в якійсь мірі наблизились до вирішення поставленої мети.

**Техніка накладання фістули.** В наміченій ділянці, на стінку кишки (шлунка) накладали перший серозно-м'язовий кисетний шов у вигляді еліпса, поздовжня вісь якого розташована за ходом судин.

В обшитому кисетним швом місці, розрізом в 1—1,2 см розкривали порожнину органа, висікали надлишок слизової, тупими кінчиками дещо розтягували і трохи піднімали край розрізу і вгвинчуючими рухами фістулу з накрученим провідником (6) вводили в просвіт кишки (шлунка). Затягували і зав'язували цей кисетний шов так, щоб вся слизова загорнулася у бороздку (1, а). Рядом, відступивши на 0,4—0,5 см, накладали ще один кисетний шов. Кишечну фістулу орієнтували поздовжньою віссю еліпса внутрішнього диска (3) по довжині кишки. Потім в розрізі 1—1,5 см на боковій поверхні черевної стінки накладали кисетний шов на апоневроз м'язів передньої черевної стінки. Затискачем Кохера захоплювали провідник за отвори (6, а), виводили фістулу на зовнішню поверхню черевної стінки і затягали третій кисетний шов. Провідник (6) знімали і закручували зовнішній диск (8) з корком (5), притримуючи фістульну трубку затискачем.

Фістулу виготовляли з органічного скла, перед використанням її дезинфікували в 40%-ному розчині формаліну протягом 48 год, потім витримували в 96%-ному спирті не менше 24 год. Стерилізація кип'ятінням небажана, оскільки виникає деформація деталей. Враховуючи те, що деякі піддослідні тварини відгризали фістули з органічного скла, ми виготовляли їх також з нержавіючої сталі.

### Література

1. Дайховский Я. И.—Клин. мед., 1939, 8, 85.
2. Кобахидзе З. В.—Методы сбора и анализа физиол. информации, М., 1969, 256.
3. Нетесни Г. В., Шапошников Ю. Г.—Экспер. хир. и анест., 1968, 4, 34.
4. Остапенко Е. А.—Физиол. журн. АН УРСР, 1970, 5, 701.
5. Собакин М. А.—Бюлл. exper. биол. и мед., 1953, 9, 76.
6. Смирнов В. Ф., Сорин А. И., Диманис В. И.—Экспер. хир. и анест., 1956, 3, 45.

### АЛФАВІТ

Адаменко М. П., Ма  
час тривалої клініч  
гою донорського ме  
Адо В. А.—Аутоімун  
Адо В. А.—Алергічні  
гіперчутливості  
Андріанова Л. Ф.—  
старих тварин  
Антоненко Л. І.—З  
ментальній емболії  
Ареф'єва Т. О.—Пр  
(амфібії) після от  
Баканська В. В.—В  
при гострій гіпоксії  
Баликіна О. М.—Вп  
них амінів у деяки  
Барабой В. А., Дуж  
та-адренорецептори  
Берштейн С. А., Ба  
симпатичної імпуль  
лексав у умовах і  
Бех К. І.—Вплив іонів  
рата  
Бідзіля Ю. П., Іль  
зміни фазової стру  
Блехерман Н. А., І  
ції яєчників і кори  
ганічними пестичи  
Бойко Ю. Я.—Вивчен  
ції методом диск-е  
Бойко О. А., Лусев  
нинах  
Бородин Ю. З.—Лока  
ку інтактних доро  
Братусь В. В., Гуре  
Братусь Н. В., Іва  
вплив дріжджової  
головного мозку хв  
Бритван Я. М., Ві  
ва З. О., Нікіф  
нюк Т. М.—Функ  
дії екстремальних  
Бурман Л. М.—Впли  
видний залозі  
Бурашін В. М., Огор  
Універсальний тран  
Бурчинська Л. Ф.—  
нах прісноводного  
Бучак Н. В., Медве  
та сенсоромоторній  
позитивних і негат  
Вайнштейн І. А.—Д  
деяких нейролепти  
Валуєва Т. К., Чеб  
хіна Л. Т.—Гум  
неоперованих морс  
типу . . . . .