

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Р.А. Часнойть
26 марта 2010 г.
Регистрационный № 014-0210

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ ПЕРИТОНИТА

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: УО «Белорусский государственный
медицинский университет», УЗ «Городское клиническое
патологоанатомическое бюро» г. Минска

АВТОРЫ: д-р мед. наук, проф. С.А. Жидков, А.П. Трухан, канд. мед. наук,
доц. Т.А. Летковская, канд. мед. наук О.А. Юдина Ольга, канд. мед. наук,
доц. В.Е. Корик

Минск 2010

Инструкция разработана с целью оптимизации критериев морфологической оценки выраженности воспалительных изменений брюшины при перитоните, выявленных на аутопсии.

Область применения: патологическая анатомия, хирургия.

Уровень внедрения: отделения экстренной хирургии, патологоанатомические бюро.

Список сокращений

ИВИБ — индекс воспалительных изменений брюшины.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, ПРЕПАРАТОВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Микротом с возможностью изготовления гистологических срезов толщиной 4 мкм.
2. Гематоксилин и эозин.
3. Ксилол.
4. 96° спирт.
5. Канадский бальзам.
6. Предметные стекла.
7. Покровные стекла.
8. Лабораторные стаканы.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Перитонит.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Не выявлены.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СПОСОБА

1. Во время вскрытия произвести визуально-макроскопическую оценку брюшной полости: наличие патологического содержимого, жидкости в ней, ее характер, объем и расположение, цвет брюшины, наличие на ней наложений. При обильном гнойном экссудате, тусклой, гиперемированной брюшине грязно-серого цвета с множественными наложениями диагностируется прогрессирующий перитонит. При отсутствии в брюшной полости свободной жидкости, блестящей брюшине без наложений делается заключение: перитонит купирован. В тех случаях, когда макроскопическая картина не позволяет однозначно оценить выраженность перитонита (выраженность признаков занимает промежуточное значение), осуществляется микроскопическое исследование брюшины (рис.).

2. Взять фрагменты брюшины (от 1-го до 3-х) из наиболее внешне измененных ее участков размерами до 1,5×1,5 см.

3. Фиксировать материалы в 10%-м растворе нейтрального формалина.

4. Провести материал в батарее спиртов восходящей крепости по стандартной методике.

5. Приготовить парафиновые блоки.
6. Выполнить срезы толщиной 4 мкм.
7. Поместить срезы на предметные стекла.
8. Окрасить срезы гематоксилином и эозином.
9. Срезы заключить в канадский бальзам.
10. Просмотреть гистологические препараты под световым микроскопом с последовательной оценкой балльного значения наличия признаков и степени их выраженности согласно табл.
11. Суммировать полученные баллы, определив индекс воспалительных изменений брюшины.

Интерпретация значений индекса воспалительных изменений брюшины

- ИВИБ от 8 до 12 баллов — купированный перитонит;
- ИВИБ от 13 до 19 баллов — сохраняющийся перитонит;
- ИВИБ от 20 до 24 баллов — прогрессирующий перитонит.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Осложнений при применении данного метода не зарегистрировано. Ошибки в осуществлении метода могут обуславливаться:

- неправильным взятием фрагментов брюшины. При приготовлении срезов из интактного участка брюшины при диффузном процессе можно получить ложноотрицательный результат, при взятии брюшины из области локального скопления гноя — ложноположительный результат;
- использованием реактивов с истекшим сроком годности или неправильно хранившихся.

Во избежание подобных ошибок необходимо учитывать соответствие визуально-макроскопической и микроскопической картины, строго соблюдать все методические требования.



Рис. Методика оценки тяжести перитонита при аутопсии

Расчет индекса воспалительных изменений брюшины (ИВИБ)

№ п/п	Признак	Выраженность признака		
		1 балл	2 балла	3 балла
1.	Наличие мезотелия	Сохранен	Частичная выстилка	Отсутствует
2.	Наличие пленки на мезотелии	Нет	Фибринозная	Фибринозно-гнойная, наличие в пленке нейтрофильных лейкоцитов
3.	Отек брюшины	Нет	Незначительный	Выраженный
4.	Очаги фибриноидного некроза	Нет	Единичные	Множественные
5.	Наличие абсцессов брюшины	Нет	-	Есть
6.	Инфильтрация нейтрофильными лейкоцитами	Нет	Определяются отдельные лейкоциты либо умеренная инфильтрация	Выраженная, деструктивные изменения нейтрофильных лейкоцитов
7.	Изменения сосудов	Нет	Стазы, тромбы, пристеночное стояние нейтрофильных лейкоцитов, периваскулярные «муфты»	Гнойные васкулиты
8.	Наличие микроорганизмов	Нет	Единичные	Колонии микробов