

КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ

УДК 616 132—001 5:616.127—005.6

Н. И. КАЗ, И. М. КУМОНОК, И. П. САМКОВ

ՔՊԱՏՈԴԵՆԵԶՍ ՐԱՏՏԼԱՅՎԱՅՈՒՄԻ ԱՆԵՎՐԻԶՄ Ի ՐԱԶՐՅՈՎ
ԱՕՐՏՅԻ, ՏԻՄՈՒԼԻՐՈՒՄԻ ԻՆԲԱՐԿՏ ՄԻՕԿԱՐԴԱ

Артериальное кровоснабжение восходящей части аорты осуществляется за счет разветвлений венечных артерий сердца; при этом в васкуляризации передней стенки принимают участие преимущественно правая венечная артерия, а в васкуляризации задней стенки — обе венечные артерии.

Тот факт, что преимущественное большинство разрывов аорты наблюдается в области аортального кольца или вблизи от него, свидетельствует о коронарном генезе данной патологии. По данным авторов, по мере отдаления от аортального кольца резко уменьшалось количество разрывов.

Мы наблюдали два случая расслаивающей аневризмы аорты с последующим разрывом. В обоих наблюдениях расслаивающая аневризма и разрыв аорты располагались в восходящей, перикардиальной ее части, которая снабжается артериальной кровью из венечных артерий. Наличие атеросклероза, клиническая картина (близкая к инфаркту миокарда) и патологоанатомические изменения позволяют предположить коронарный генез данной патологии. Первоначально развивается нарушение кровообращения в соответствующих разветвлениях венечных артерий, а затем — расслоение и некроз восходящей части аорты с последующим разрывом.

1-я городская клиническая больница,
г. Ворошиловград

Поступило 3. III. 1971 г.

Ն. Ի. ԿԱԶ, Ի. Մ. ԿՈՄՈՆՈԿ, Ի. Պ. ՍԱՄԿՈՎ

ՄԻՈԿԱՐԴԻ ԻՆՖԱՐԿՏԸ ՄԻՈԳՈՒՍԱՑՆՈՂ ՇԵՐՏԱՆԱՏՎՈՂ ԵՎ
ԱՌՐՏԱՅԻ ՊԱՏՈՎԱԾՔՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ

Ա մ փ ն փ ո լ մ

Աշխատանքում բերվում է աորտայի վերին հատվածի պատվերը պարմանավորված է աորտայի վերին հատվածը սնող պսակային զարկերակներում արյան շրջանառության խանգարումով: