

G. I. ABDULLAEV

CORRECTION OF DEFECTS IN THE INTERVENTRICULAR SEPTUM

Summary

Based upon his own clinical experience, the author recommends a right-side transpleural approach through the right ventricle in all operations, where direct perfusions in the aorta and drainage of the left ventricle cavity are not intended.

УДК 616.12—089—072.5

О. С. АНТОНОВ, Л. А. ДЕВЯТЬЯРОВ, Н. Н. ЧЕРНЫХ

К ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПУНКЦИОННОГО ИЗМЕРЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ

С целью выявления сопоставимости данных зондирования и операции мы у 80 больных незаросшим артериальным протоком сравнили величины давления крови в легочной артерии, полученные во время чрезвешного зондирования сердца и на операции до момента закрытия артериального протока. У 49 больных анализировались величины систолического, диастолического и среднециклового, а у 27 больных только систолического давления крови в легочной артерии (методом статистического анализа). Все рассматриваемые величины были соотнесены соответствующему давлению в аорте. У четырех больных непрерывно регистрировалось давление крови в легочной артерии во время зондирования и операции.

49 больных были распределены по группам в зависимости от величины систолического давления крови в стволе легочной артерии: I группа—7 больных с давлением не более 30% соответствующего давления в аорте; II группа—15 больных с давлением в легочной артерии от 31 до 60% аортального; III группа—14 больных с давлением от 61 до 90% аортального; IV группа—13 больных с давлением в легочной артерии более 90% давления в аорте.

Во время операции выявлена общая тенденция к повышению давления крови в легочной артерии и аорте у больных, систолическое давление крови в легочной артерии у которых не превышало 60% аортального. При этом соотношение между давлением крови в легочной артерии и аорте остается прежним, хотя диастолическое давление возрастало в несколько большей степени. Неоднородность изменения давления в легочной артерии при операции у больных III группы и, более отчетливая, у больных IV группы по сравнению с зондированием, по-видимому, отражает не столько сам факт оперативного вмешательства, сколько функциональное состояние сосудистого русла малого круга кровообращения и его реакцию на операционную травму.

Данные анализа исследований привели к следующим выводам:

1. Результаты, полученные при пункционных исследованиях на операционном столе, существенно не отличаются от данных измерения давления при зондировании и, следовательно, могут служить основой оценки процессов гемодинамики в малом круге кровообращения.

2. Констатируя, что оперативное вмешательство является фактором, влияющим на режим кровообращения в системе легочной артерии, необходимо отметить, что наибольшие различия в показателях давления при зондировании и операции встречаются у больных, у которых систолическое давление крови в легочной артерии не превышало

60% давления в аорте. Это подтверждает тот факт, что у этой категории больных преобладают качественные нарушения малого круга кровообращения. Как правило, после закрытия артериального протока давление в легочной артерии снижалось. У больных III—IV групп существенной разницы в показателях давления не наблюдалось, т. е. морфологический компонент гипертонии малого круга кровообращения был более выраженным.

3. Исследования были проведены у больных незаросшим артериальным протоком, однако можно полагать, что подобные изменения давления в легочной артерии возможны и при некоторых других врожденных пороках сердца.

НИИ патологии кровообращения
МЗ РСФСР

Поступило 28/III 1972 г.

Օ. Ս. ԱՆՏՈՆՈՎ, Լ. Ա. ԴԵՎԱՏՅԱՐՈՎ, Ն. Ի. ՉԵՐՆԻԽ

ՎԻՐԱՀԱՏՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ԱՐՅԱՆ ՃՆՇՄԱՆ ՊՈՒՆԿՑԻՈՆ ՉԱՓՄԱՆ
ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ԳՆԱՀԱՏԱԿԱՆԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Հեղինակների կողմից հայտնարկվել է, որ թորային երակում արյան ճնշման ցուցանիշները, որոնք ստացվել են պունկցիոն ուսումնասիրությունների ժամանակ վիրահատական սեղանի վրա, զգալի չափով համանման են զոնդման տվյալներին:

O. S. ANTONOV, L. A. DEVATYAROV, N. I. CHERNIKH

EVALUATION OF RESULTS OF THE PUNCTURAL MEASUREMENT OF PRESSURE DURING OPERATIONS

Summary

The authors have ascertained that the indices of pulmonary artery pressure obtained by punctural investigations on the operation table are, to a considerable extent, analogous to the data obtained by catheterization.