

И. А. БУРАКОВ

СОСТОЯНИЕ ВНУТРИОРГАННОГО ПОРТАЛЬНОГО РУСЛА ПЕЧЕНИ И ПОРТАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ ОБШИРНЫХ РЕЗЕКЦИЯХ ПЕЧЕНИ

У 45 беспородных собак обоего пола произведена резекция печени. Постоянный гемостаз в большинстве случаев достигался наложением шва на культю печени аппаратами УКЛ-60 и НЖКА-60 с применением синтетических прокладок.

Животные наблюдались от нескольких часов до 5 месяцев. По выведению животных из эксперимента изучали состояние портального русла печени рентгеновасографическим методом на эвисцерированных органах; о портальной гемодинамике судили по ректо-пульмональному времени, полученному эфирным способом, портальному давлению, которое измеряли аппаратом Вальдмана, скорости кровотока на отрезке вены тонкой кишки—печень (посредством введения метиленового синего в вену тонкой кишки и визуальном выявлении его в ране печени).

В норме сосуды печени имеют ровный контур, постепенно суживаются от центра органа к его периферии, дочерние сосуды не пересекаются. Углы деления близки к 90° , отмечается некоторое уменьшение угла деления сосудов по мере образования ветвей последующего порядка. Портальное давление в норме—от 70 до 150 мм водн. ст., ректо-пульмональное время—от 50 сек. до 1 мин. 40 сек., кишечно-печеночное время—от 8 до 15 сек.

После резекции печени портальное давление возрастает на 63% (статистически недостоверно), кишечно-печеночное время уменьшается до 5—9 сек., ректо-пульмональное—до 35—50 сек. Все это свидетельствует о повышении скорости портального кровотока.

Изменения сосудов портального русла печени в процессе репаративной регенерации сводятся к следующему: сосуды I—IV порядка приобретают извитость, длина сосудов увеличивается. Углы деления сосудов выпрямляются, доходя до 100° и более. Дочерние сосуды в ряде случаев пересекаются друг с другом. Диаметр сосудов всех порядков увеличен; сеть мелких сосудов становится гуще.

Эти изменения внутриорганных сосудов печени наиболее выражены на 7—14-й дни после резекции, причем особенно вблизи линии шва печени. В последующем сосудистое русло печени приближается к таковому у контрольных животных, однако в сроки до 5 месяцев, несмотря на восстановление первоначального веса паренхимы, полной нормализации портального русла печени не происходит.

В Ы В О Д Ы

1. В процессе регенерации печени увеличивается портальное давление и возрастает скорость портального кровотока во внепеченочной части портального русла.

2. Внутриорганные портальные сосуды печени увеличиваются в диаметре, становятся более длинными и извитыми, увеличивается васкуляризация органа.

Все это ведет к увеличению притока портальной крови к печени и более длительному ее контакту с регенерирующей паренхимой органа.

Донецкий медицинский институт
им. М. Горького

Поступило 19/XII 1973 г.

Ի. Ա. ԲՈՒՐԱԿՈՎ

ԼՅԱՐԴԻ ՆԵՐՈՐԳԱՆԱՅԻՆ ՊՈՐՏԱԼ ՀՈՒՆԻ ԵՎ ՊՈՐՏԱԼ ՀԵՄՈԴԻՆԱՄԻԿԱՅԻ
ՎԻՃԱԿԸ ԼՅԱՐԴԻ ԾԱՎԱԼՈՒՆ ՌԵԶԵԿՏԻԱՆԵՐԻ ԺԱՄԱՆԱԿ

Ա մ փ ո փ ու մ

Հեղինակի կողմից 45 շների մոտ ուսումնասիրվել է ներլյարդային պորտալ հունի և պորտալ հեմոդինամիկան լյարդի բնականորեն վերականգնման (ռեզեկտացիայի) պրոցեսում: Հետևություններ են արվում, որ այդ փոփոխությունները բարելավում են օրգանի ռեզեկտացիայի պրոցեսները:

I. A. BOURAKOV

THE STATE OF INTRAORGANIC PORTAL BED OF LIVER AND
PORTAL HEMODYNAMICS DURING EXTENSIVE
RESECTION OF LIVER

S u m m a r y

The authors has studied on dogs the state of intraorganie portal bed of liver and portal hemodynamics in the processes of liver regeneration (reparative). From these experements it was concluded that these changes conduced the processes of liver regeneration.