

Ա. Ա. ԳԱԼՏՅԱՆ, Ֆ. Ա. ԴԺԱՎԱՐԻ

ՄՐՏԻ ՖՈՒՆԿՑԻՈՆԱԼ ՍԻՍՏՈԼԻԿ ԱՂՄՈՒԿՆԵՐԻ ՌԻՍՈՒՄԵԱՍԻՐՈՒԹՅՈՒՆԸ
ԱՌՈՂՋ ԵՐԵՆԱՆԵՐԻ ՄՈՏ

Ա մ փ ո փ ու մ

Աշխատանքը հաստատում է սինթետիկ էլեկտրամեխանոկարդիոլոգիայի և ֆունկցիոնալ փորձերի օգտագործման նշանակությունը՝ սրտի աղմուկների ֆունկցիոնալ դիֆերենցիալ հարցում, մանկաբուժության պրակտիկայում:

A. A. GALSTIAN, F. A. JAVARY

THE FUNCTIONAL SYSTOLIC SOUNDS OF HEART IN
HEALTHY CHILDREN

S u m m a r y

The work has confirmed the functional value of the method of synthetical electromechanocardiology and functional samples in the question of differentiation of functional sounds in pediatry.

УДК 616.12.007.2.053.2.1:611.453

Э. И. ИВАШКЕВИЧ, Г. Г. ЧАСОВСКИХ, Н. В. МАТВЕЕВА

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ
ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА

Изучены надпочечники 49 умерших с врожденными пороками сердца (из них 17 с врожденными пороками сердца бледного типа с нормальным давлением в системе легочной артерии, 11 с легочной гипертензией, 21 с врожденными пороками сердца цианотического типа). На секции надпочечники взвешивались. По сделанным отпечаткам планиметрически определялась площадь органа. Микрометрически измерялась ширина отдельных зон коры надпочечника, толщина капсулы и мозгового слоя. Липиды выявлялись гистохимически—методом Чифелла и Путта. Гистологические срезы надпочечника окрашивались гематоксилин-эозином в сочетании с гистохимической реакцией выявления железа по Перлсу, по методу Ван-Гизона в сочетании с выявлением эластички резорцин-фуксином. Аргирофильный каркас органа выявлялся по методу Гомори. При изучении морфологической картины надпочечников у погибших больных были выделены следующие возрастные группы: 1—3 года, 4—9 лет, 10—16 лет, 17—25 лет.

В надпочечниках больных врожденными пороками сердца бледного типа, не осложненными легочной гипертензией, выявлена четкая динамика между уровнем изучаемых показателей и возрастом погибших: по мере увеличения возраста отмечалось нарастание веса и площади надпочечников, толщина капсулы не изменялась, а ширина коры увеличивалась. При этом ширина клубочковой и сетчатой зон наиболее значительно увеличивалась к 10—16 годам, а пучковой—к 20 годам. Соотношение светлых (липидсодержащих) и темных (свободных от липидов) клеток в пучковой зоне колебалось, однако отмечено некоторое преобладание темных клеток. Аргирофильный каркас органа, как правило, был не изменен либо слабо гиперплазирован. Признаков фиброза стромы не выявлялось. В двух случаях у детей 4—9 лет обнаружены единичные капсу-

лярные аденомы. Примерно в половине наблюдений имело место полнокровие надпочечников.

При врожденных пороках сердца бледного типа, осложненных легочной гипертензией, отмечено усугубляющееся с возрастом отставание веса и площади органа по сравнению с этими показателями у больных с неосложненным течением порока. По мере нарастания длительности существования порока появлялось утолщение капсулы надпочечника. Несколько увеличивалась ширина клубочковой и сетчатой зон коры. Напротив, ширина пучковой зоны, ответственной за глюкокортикоидную функцию, уменьшалась. Соотношение темных и светлых клеток в различных случаях колебалось, однако можно отметить преобладание темных. Интенсивность содержания липидов в клетках пучковой зоны была неодинакова. В большей части наблюдений выявлено полнокровие коры надпочечников. Часто встречались случаи гиперплазии аргирофильного каркаса. В половине наблюдений обнаружены капсулярные аденомы и эктопия клеток коры в мозговой слой.

У больных врожденными пороками сердца цианотического типа выявлено отставание в возрастном формировании ткани надпочечника, что часто сочеталось с общим замедлением развития таких детей. Так, во всех наблюдениях у больных до трех лет надпочечники не имели четко выраженной дифференциации первичной и вторичной коры, т. е. по своему строению они были сходны с надпочечниками детей первого года жизни. Даже в надпочечниках больных 4—9 лет на границе коркового и мозгового слоев прослеживались остатки зародышевой коры в виде полоски, что у нормально развитых детей встречается лишь до двухлетнего возраста. В четырех случаях в этой же возрастной группе наблюдалась нечеткость границ между зонами коры надпочечника. Капсула надпочечника у больных врожденными пороками сердца цианотического типа во всех возрастных группах была тонкой и в среднем равнялась 40—50 микронам. Только в двух наблюдениях выявлено ее утолщение до 80—120 микрон. Содержание липидов в клетках коры отличалось выраженной пестротой: в рядом расположенных участках встречались как светлые, так и темные клетки. Отмечалось очаговое полнокровие коры. По мере увеличения возраста больных выявлена некоторая гиперплазия аргирофильной стромы, более выраженная у взрослых. При этом имели место признаки развивающейся атрофии паренхиматозных клеток и фиброза ткани. Наряду с указанными обнаруживались репаративные изменения в виде эктопии клеток в капсулу и мозговой слой надпочечника. Однако необходимо отметить, что дистрофические и склеротические процессы в коре надпочечников преобладали над компенсаторно-гиперпластическими.

1

Значительное снижение индекса Валдес у больных врожденными пороками сердца свидетельствует об уменьшении объема гормонпродуцирующей массы коры надпочечника, особенно его пучковой зоны.

На основании проведенных исследований мы пришли к выводу, что нарушения адreno-кортикальной активности у больных врожденными пороками сердца, выявленные нами ранее биохимическими методами, находят свое подтверждение в патоморфологических изменениях коры надпочечников. При этом по мере нарастания тяжести течения пороков и длительности их существования функциональные и морфологические нарушения коры надпочечников становятся более выраженными.

Է. Ի. ԻՎԱՇԿԵՎԻՉ, Գ. Գ. ՉԱՍՈՎՍԿԻ, Ն. Վ. ՄԱՏՎԵԵՎԱ

ՄԱԿԵՐԻԿԱՄԻ ԿԵՂԵՎԱՅԻՆ ՄԱՍԻ ԿԱՌՈՒՑՎԱԾՔԱՅԻՆ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ
ԱՐՏԻ ԲՆԱԾԻՆ ԱՐԱՏՆԵՐԻ ԺԱՄԱՆԱԿ

Ա մ փ ո փ ու մ

Աշխատանքում ուսումնասիրված է մակերիկամի մասի կառուցվածքը, սրտի բնածին արատով առաջացող հիվանդների մոտ: Մակերիկամի կեղևային մասի կառուցվածքային փոփոխությունները համընկնում են նույն հիվանդների մոտ հիպոֆիզար-մակերիկամային սխեմայի ակտիվությամբ ֆունկցիոնալ խանգարումների հետ:

E. I. IVASHKEVICH, G. G. CHASOVSKYK, N. V. MATVEEVA

MORPHOLOGICAL CHANGES OF ADRENAL CORTEX DURING CONGENITAL HEART DEFECTS

S u m m a r y

In this paper was given the description of the morphological study of adrenal cortex in patients with congenital heart defects of pale type and in patients with heart defects of cyanide type.

The morphological changes of adrenal cortex adjusted with early discovered disturbances of functional activity of hypophysio-adrenal system in such patients.

УДК 612—002.77:576.858:611—018.63

М. А. БАЛАНДИНА, С. В. МЕЛЕШИН, А. М. БАЛАНДИНА,
В. Е. ЯВОРОВСКАЯ, Е. П. КЕЛИН, М. П. КОРОТКОВА

ВИРУСЫ КОКСАКИ А В ТКАНЯХ СЕРДЦА БОЛЬНЫХ С РЕВМАТИЧЕСКИМИ ПОРОКАМИ

Цель настоящей работы заключалась в параллельном определении содержания вирусов Коксаки А, обладающих цитопатическими свойствами, и патоморфологическом исследовании биопсий ушек левого предсердия больных с митральным пороком сердца.

Исследован биопсийный материал сердечных ушек, взятый во время комиссуротомии у 18 больных в возрасте от 20 до 40 лет, и ушки левого предсердия 2 лиц в возрасте 19 и 20 лет, не имевших заболевания сердца и погибших вследствие самоубийства (асфиксия). У всех 18 больных с комиссуротомией клинически определена неактивная фаза ревматизма.

Каждое биопсийное ушко разрезали на 3 кусочка, два из которых использовали для выделения вирусов, а один — для патоморфологического контроля. Вирусологические исследования проводили с помощью общепринятого метода пассажей материала (ушек сердца и крови) в культуре фибробластов эмбриона человека — ФЭЧ по М. К. Ворошиловой и соавт. (1964) с параллельным использованием (для исследования только ушек сердца) метода смешанных культур, подробно описанного нами ранее. Идентификация выделенных вирусов производилась реакцией нейтрализации в культуре ФЭЧ с иммунными сыворотками производства Московского научно-исследовательского института вирусных препаратов.

Контроль степени активности патологического воспалительного процесса производили путем гистологического исследования биопсий сердечной ткани с учетом морфоло-