

Ա. Ա. ԱՄԱՆԲԱՅԿ

ՄԵԿՈՒՍԱՑՎԱԾ ՍՐՏԻ ԿԱՐԴԻՈՄԱՆՈՄԵՏՐԻԿ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԸ ՆՐԱ
ՀԵՂՈՒԿԱՑՄԱՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ «ՍԻՐՏ-ԹՈՔԵՐ» ՊԱՏՐԱՍՏՈՒԿՈՒՄ

Ա մ փ ո փ ու մ

Արձանագրված է, որ նորմալ և թերջերմության հեղուկանցման պայմաններում մեկուսացված սիրտ-թոքային պատրաստուկում զարգանում է թերշարժունության և արյունաքշացման զիճակ, կապված արյան մեծ շրջանառության թուլացման հետ:

A. A. AMANBAYEV

CARDIOMANOMETRIC INDICES OF ISOLATED HEART IN CONDITIONS OF ITS PERFUSION IN "HEART-LUNGS" PREPARATION

S u m m a r y

It is established, that under conditions of normo- and hypothermal perfusion in isolated cardio-pulmonary preparation hypodynamia and hypovolemia are developed. This process is connected with reduction of greater circulation.

УДК 617.53

В. И. ЖУРАВЛЕВ, Л. А. МИНАСЯН

ИЗМЕНЕНИЯ ГРУДНОГО ПРОТОКА ПОСЛЕ ЕГО ПЕРЕВЯЗКИ НА ШЕЕ В УСЛОВИЯХ ЭКСПЕРИМЕНТА

Травмы грудного протока и так называемые спонтанные хилотораксы, возникающие при его разрывах, лечатся методом перевязки. Однако литературные данные по этому вопросу указывают, что исследователи не ставили задач изучения морфологических изменений стенки протока при его блокаде. По мнению Д. Д. Зербино большинство исследователей стремились выяснить лишь вопрос, какими путями оттекает лимфа при перевязке протока.

Мы изучали изменения стенки грудного протока и его клапанов при лимфогенной гипертензии после перевязки протока на шее собаки. Существующие в литературе данные кратких гистологических исследований грудных протоков после их перевязки отражают лишь короткие сроки наблюдений (1—2 дня и 25 суток) и включают ограниченное число случаев. Эти исследования проводились с целью выявления тромбов в просвете грудного протока только вблизи от места его перевязки.

Материал и методика исследований. У 25 беспородных собак разного возраста клипировали шейный отдел грудного протока. Для быстрого обнаружения грудного протока за 3—4 час. до операции собаки получали молоко, жир и хлеб. Этот метод биологической инъекции лимфатических сосудов, предложенный Б. В. Огневым, позволяет сократить время операции.

В сроки от 1 час. до 365 дней животных забивали, производили аденолимфографию с последующим контрастированием грудного протока раствором туши.

Участки грудного протока из млечной цистерны, каудальной, средней и краниальной третьей подвергали гистологическому исследованию с окраской препаратов гематоксилин-эозином по ван Гизону и Вейгерту.

Результаты исследований. Уже через 1 час наступает заметное расширение просвета протока на всем его протяжении, отек стенки. В стенке видны накапливающиеся круглые клетки. В просвете встречаются пристеночные рыхлые тромбы. Клетчатка вокруг протока отечна, в ней скудная круглоклеточная реакция и единичные лейкоциты.

К 24—30 час. увеличиваются отек и инфильтрация стенки протока, наблюдается заметное набухание эндотелия, пристеночное и подэндотелиальное накопление лимфоцитов, располагающихся в виде полоски под тромбом. Последний увеличивается в размерах, в нем появляются единичные лейкоциты. Вся клетчатка пропитана лимфой, полнокровна. В ней накапливаются полиморфноклеточные инфильтраты.

В течение 2—5 суток значительно возрастает клеточная реакция, как в стенке протока, так и в окружающей клетчатке появляются в большом количестве макрофаги, плазматические клетки, немного лейкоцитов. Большая часть нейтрофилов подвергается распаду. В клетчатке и стенке протока лимфостаз, полнокровие, мелкие кровоизлияния. Местами происходит развитие коллатералей за счет капилляров.

Через 7—10 суток происходит значительное разрыхление внутрисосудистых тромбов, инфильтрация их и прилежащей стенки протока макрофагами, лимфоцитами, единичными лейкоцитами. В стенке протока увеличивается отек и пропитывание ее лимфой.

Через 30—35 суток после операции происходит рассасывание остатков тромбов, инфильтрированных макрофагами. В толще тромбов, в стенке протока и в его адвентиции происходит значительное разрастание тонкостенных сосудов—васкуляризация стенки и тромба. В окружающей клетчатке также видно большое количество мелких лимфатических щелей, наполненных лимфой.

Стенка протока на всем протяжении утолщается, в ней заметна атрофия мышечных волокон, замещение их фиброзной тканью, отложение между фиброзными волокнами аморфных масс. Подобный процесс происходит в толще клапанных створок протока, приводящий к их утолщению, склерозу и деформации.

На различных участках в разные сроки после 1 месяца встречаются мелкие пристеночные тромбы различной давности, подвергающиеся обычной эволюции. По-видимому, в развитии их играет роль затрудненный лимфоотток.

В итоге проведенных исследований установлено, что перевязка грудного протока в экспериментальных условиях сопровождается нарастающей атрофией, возникающей прежде всего в функциональных, паренхиматозных элементах органа—мышечных структурах.

Вышеуказанные патологические состояния, возникающие при перевязке грудного протока имеют место в клинике при хирургическом лечении лимфоистечений методом перевязки. Указанный метод апробирован практической деятельностью и резко снизил летальность при хилотораксах. Следует указать, что описанные механизмы будут более выражены при перевязке грудного протока в грудной полости за счет медиастинальной плевры, пластичность которой в общепатологических состояниях всем известна.

Ин-т хирургии им. А. В. Вишневского, г. Москва

Поступило 3/VI 1977 г.

Վ. Ի. ԺՈՒՐԱՎՅՈՎ, Լ. Հ. ՄԻՆԱՍՅԱՆ

ԿՐԾՔԱՅԻՆ ԾՈՐԱՆԻ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ, ՊԱՐԱՆՈՑԻ
ՇՐՋԱՆՈՒՄ ԿԱՊԵՂՈՒՑ ՀԵՏՈ ՓՈՐՁԻ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ

Ա մ փ ո փ ո մ

Հեղինակները նկարագրում են կրծքային ծորանի պատի շերտերի և փականների փոփոխությունների կապիտուց հետո, որի վերջնական արդյունքն է դառնում ատրոֆիան, սկլերոզը, հաստացումն ու ձևափոխումը:

V. I. ZHURAVLEV, L. A. MINASIAN

THORACIC DUCT CHANGES AFTER ITS LIGATION ON THE
NECK UNDER EXPERIMENTAL CONDITIONS

S u m m a r y

The dynamics of changes in paries layers and valves of the duct, which is expressed by atrophy of muscular layer, sclerosis, intumescence and deformity, is shown by authors.