Выводы

1. Баллонная контрпульсация уже в момент подключения обеспечивает положительный эффект, но не продолжительный по времени.
2. Левожелудочковое шунтирование обеспечивает более эффективную и стойкую нормализацию параметров ритма сердца.
3. Сочетанное применение ВК и антиаритмического препарата обеспечивало надежный и длительный по времени эффект.

ВНИЦ АМН СССР, г. Москва

Տ. Վ. ԳԱԼԻՆԱ, Կ. Լ. ՄԵԼՈՒԶՈՎ

ՎԱՐԻԱՑԻՈՆ ԶԱՐԿԱԶԱՓՈՒԹՅԱՆ ՄԵԹՈԴԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄԸ ՕԺԱՆԴԱԿ ԱՐՅԱՆ ՇՐՋԱՆԱՌՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏՈՒԹՅԱՆ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՀԱՄԱՐ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Փորձարարական հետազոտությունների արդյունքները ցույց են տվել վարիացիոն զարկաչափության մեթոդի բավականաչափ բարձր ինֆորմատիվությունը, որը հնարավորություն է տալիս այն երաշխավորել կլինիկական պրակտիկայում օգտագործելու համար:

T. V. Galkina, K. L. Melousov

Application of the Method of Variative Pulsometry in Evaluation of the Effectiveness of the Auxiliary Blood Circulation

S u m m a r y

The results of the experimental studies have shown sufficient informativity of the method of variative pulsometry, which allows to recommend it for application in clinical practice.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Баевский Р. М., Жуков К. И. Космические исследования, 1964, 2, 6, 936—939.
2. Жемайтис Д. И. В сб.: «Математические методы анализа сердечного ритма». М., «Наука», 1968.
3. Янушкевичус Э. И. Терапевтическая эффективность и побочные действия лекарственных средств. М., 1980, 25—28.
4. Ogunkel J. B., Damato A. N. Akhtar M. et al. Amer. J. Cardiol., 1976, 37, 5, 724—731.

КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ

УДК 616—007—089

В. Г. АЗАТЯН, Р. А. ГРИГОРЯН

РЕДКИЕ ПОРОКИ СЕРДЦА В КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

В настоящем исследовании показаны результаты хирургической коррекции редких врожденных пороков сердца, выявленных благодаря всестороннему обследованию больных в дооперационный период.

Из 442 оперированных нами больных, страдающих различными врожденными пороками сердца, у одного диагностирован коронарно-правожелудочковый свищ, у второго аорто-правожелудочковый.

Первая коррекция фистулы коронарной артерии в правый желудочек нами осуществлена в 1973 году (больной А., 17 лет). Предварительный диагноз—коронарно-правожелудочковый свищ—был поставлен на основании характерного систоло-диастолического шума нетипичной локализации, выслушиваемого над областью сердца. Однако окончательный диагноз был поставлен посредством ангиокардиографии, при которой была обнаружена значительная расширенная межжелудочковая ветвь левой коронарной артерии, сообщающаяся с полостью правого желудочка.

Больному произведена операция—закрытие свища коронарной артерии с правым желудочком (оператор—проф. А. Л. Микаелян). Под контролем электрокардиографии место сообщения было прошито несколькими П-образными швами с дакроновыми прокладками. Больной выписан в удовлетворительном состоянии. Однако в 1977 году больной вновь поступает в отделение хирургии сердца из-за резкого ухудшения состояния здоровья—появились признаки сердечной недостаточности. Анализ повторного обследования больного позволил диагностировать реканализацию свища в полость правого желудочка. Повторная операция выполнена доступом через правый желудочек в условиях искусственного кровообращения (оператор—проф. А. Л. Микаелян). При ревизии полости желудочка выявлен коронарно-правожелудочковый свищ у верхушки сердца, диаметром 1,0×1,5 см. Свищ ушит тремя П-образными швами и добавочно закреплен с помощью дакроновой заплатки.

Наблюдение за больным в послеоперационный период и отдаленные результаты (до 4 лет) показали хороший эффект операции, у больного исчезли жалобы, клинические симптомы заболевания полностью купировались.

Исходя из вышеизложенного, можно считать, что для ликвидации свища между коронарной артерией и полостью сердца необходимо закрывать свищи со стороны полости сердца в условиях искусственного кровообращения (ИК).

Больная Л., 23 лет, поступила в отделение хирургии сердца в 1980 году, при всестороннем обследовании заподозрен аорто-легочный свищ. Однако при зондировании и контрольном исследовании выявлен аорто-правожелудочковый свищ. Оперативное лечение (оператор—проф. А. Л. Микаелян) проводилось в условиях ИК. При ревизии полости правого желудочка у больной обнаружен аорто-правожелудочковый свищ. Непосредственно под створкой клапана легочной артерии имелось отверстие диаметром 4 мм., из которого сильной струей била артериальная кровь. Отверстие закрыто тремя П-образными швами и закреплено фетром. Изучение внутрисердечной гемодинамики показало полную коррекцию порока.

Таким образом, у обоих больных благодаря всестороннему обследо-

ванию с применением специальных методов исследования удалось диагностировать редко наблюдаемые пороки сердца и своевременно корригировать их.

Филиал ВНИЦХ АМН СССР в г. Ереване

Վ. Գ. ԱԶԱՏՅԱՆ, Ռ. Ա. ԳՐԻԳՈՐՅԱՆ

ՄՐՏԻ ՎԻՐԱԲՈՒԺՈՒԹՅԱՆ ԲՆԱԳԱՎԱՌՈՒՄ ՀԱՆԿԻՊՈՂ
ՄՐՏԻ ՀԱԶՎԱԴԵՊ ԱՐԱՏՆԵՐ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Հոդվածում ցույց են արված նախավիրահատական շրջանում հիվանդների բազմակողմանի քննության շնորհիվ հայտնաբերված սրտի հազվադեպ արատների վիրաբուժական շտկման արդյունքները:

V. G. Azatian, R. A. Grigorian

Rare Heart Diseases in Cardiac Surgery

S u m m a r y

Surgical outcome of rare congenital heart diseases, being discovered due to comprehensive presurgical examinations of patients, is presented in the paper.