

В. Н. МАРИНЧЕВ

ВЗАИМОСВЯЗЬ ПЕЧЕНОЧНОГО КРОВОТОКА И ЦЕНТРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ У БОЛЬНЫХ МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ НА ЭТАПАХ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

Нарушение органного кровотока является причиной развития патологического процесса, а показатели системного кровообращения (АД, ЦВД, пульс, СВ и т. д.) часто не отражают изменившихся условий органной циркуляции.

Обследовано 36 больных с митральным стенозом в возрасте от 23 до 39 лет. У большинства (23) из них имелись выраженные нарушения кровообращения, соответствующие IV стадии заболевания по классификации А. Н. Бакулева, Е. А. Дамир (1955).

Исследование локального печеночного кровотока (ЛПК) проводилось с помощью быстродиффундирующего радиоактивного газа ^{133}Xe при его ректальном введении. Оценка центральной гемодинамики осуществлялась по радиокardiограмме, записанной после введения альбумина сыворотки, меченного йод-131.

Анестезия осуществлялась препаратами НЛА, закисью азота с кислородом (2:1) в условиях тотальной миорелаксации дитилином. ИВЛ осуществляли в режиме умеренной гипервентиляции. Всем больным произведена митральная чрезжелудочковая комиссуротомия.

После операции происходят серьезные изменения во взаимосвязи ЛПК и показателей центральной гемодинамики, несмотря на улучшение условий кровообращения в результате коррекции порока сердца, ожидаемого увеличения ЛПК не установлено.

Таким образом, кровообращение в печени обладает относительной автономностью и способно изменяться вне связи с центральной гемодинамикой, а также под влиянием препаратов для НЛА и оперативного вмешательства.

Пензенский институт усовершенствования врачей

Страниц 8. Библиогр. 9 назв.

Поступила 6/X 1980 г.

Полный текст статьи депонирован во ВНИИМИ