

В. А. КОЗЛОВ, В. Д. МИШАЛОВ

РАДИОИЗОТОПНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КОРОНАРНОГО  
КРОВООБРАЩЕНИЯ СЕРДЦА СОБАК

Изучение коронарного кровообращения проводится в различных направлениях как морфологами, так и клиницистами. Большинство морфологических работ, посвященных кровообращению в сердечной стенке, выполнено с использованием методик посмертного выявления кровеносных сосудов. Однако об интенсивности кровоснабжения сердечной стенки можно судить также с помощью функциональных методик, одной из которых является радиоизотопная методика. Целью данного исследования является изучение интенсивности кровоснабжения разных отделов сердца собак.

Материалом исследования послужили 12 беспородных собак весом 2—8 кг (в основном были использованы собаки одного помета). В качестве изотопа применяли Rb-86, обладающего способностью накапливаться в миокарде в зависимости от интенсивности кровотока\*. Материал статистически обработан по общепринятым методикам.

*Результаты и их обсуждение.* При сопоставлении данных поглощения изотопа Rb-86 граммом ткани сердца установлено, что интенсивность кровотока разных отделов сердца (предсердия, желудочки), а также в зависимости от участка по глубине сердечной стенки неодинакова. В стенке желудочков кровоток интенсивнее, нежели в стенке предсердий ( $P < 0,05$ ). Это связано, по-видимому, с наличием в стенке предсердий значительно большего количества соединительной ткани, чем в стенке желудочков. В створке митрального клапана интенсивность поглощения изотопа граммом ткани достоверно ниже, чем собственно миокардом ( $P < 0,05$ ). Анализ интенсивности кровотока в предсердиях показал, что кровоток интенсивнее в стенке ушек сердца, чем в стенке собственно предсердий ( $P < 0,05$ ). Не обнаружено достоверного различия при сравнении кровотока в стенке правого и левого предсердия, в передней и задней стенках обоих предсердий. При изучении кровотока в стенке желудочков и межжелудочковой перегородки следует отметить, что интенсивность поглощения изотопа достоверно различима лишь в стенке правого желудочка, где она выше чем в стенке левого желудочка и межжелудочковой перегородки ( $P < 0,05$ ). Интересным является факт более высокой интенсивности поглощения изотопа папиллярно-трабекулярным аппаратом, нежели миокардом собственно стенки желудочков. Полученные данные могут быть объяснены тем, что папиллярно-трабекулярный аппарат имеет возможность получить кровь не только по сосудам, но и, по-видимому, непосредственно из полостей желудочков.

\* Исследование выполнено на базе ЦНИЛ Днепропетровского медицинского института.



Таким образом, проведенное исследование показало, что интенсивность кровоснабжения некоторых отделов сердца неравнозначна. Поглощение изотопа стенкой желудочков интенсивнее, чем стенкой предсердий, что связано с более высокой функциональной активностью желудочков в осуществлении общей гемодинамики.

Днепропетровский медицинский институт

Поступила 22/IX 1983 г.

Վ. Ա. ԿՈՋԼՈՎ, Վ. Դ. ՄԻՇԱԼՈՎ

ՀԵՆԵՐԻ ՍՐՏԻ ՊՍԱԿԱԶԵՎ ԱՐՅԱՆ ՇՐՋԱՆԱՌՈՒԹՅԱՆ ՌԱԴԻՈԻՋՈՏՈՊԱՅԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒՄԸ

Ա. մ. փ. n. փ. n. i. մ.

Ուսումնասիրված է սրտի տարբեր բաժինների արյան մատակարարումը ռադիոիզոտոպային մեթոդի օգնությամբ: Հաստատված է անհամաչափ արյունամատակարարում փորորեններում և նախասրտերում պապիլյար-տրարեկուլյար ապարատում և փորորի սեփական պատում:

V. A. Kozlov, V. D. Mishalov

## Radioisotopic Investigation of the Coronary Blood Circulation of the Dog's Heart

### S u m m a r y

By means of the radioisotopic methods the blood supply of the heart different sections was investigated. The uneven blood supply of the ventricles and auricles, papillary—trabecular apparatus and the ventricular wall was revealed.

УДК 616.12—007—089.844—089.168.2.

М. М. МАХМУДОВ, И. А. ЮРЛОВ

## АНОМАЛИЯ ЭБШТЕЙНА, СОЧЕТАЮЩАЯСЯ С ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ И ЕЕ РАДИКАЛЬНАЯ КОРРЕКЦИЯ С ХОРОШИМ ОТДАЛЕННЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ

Аномалия Эбштейна встречается, как правило, в изолированном виде. Однако в литературе есть сообщения о 9 случаях аномалии в сочетании с дефектом межжелудочковой перегородки, где была выполнена одномоментная коррекция обоих пороков.

По данным клинического и патологоанатомического исследований в 27% из всех случаев аномалии Эбштейна имелся сопутствующий дефект межжелудочковой перегородки. На материале ИССХ им. А. Н. Бакулева подобное сочетание выявлено в 2 (2%) случаях.

Дефект межжелудочковой перегородки (ДМЖП), сопутствующий аномалии Эбштейна, бывает обычно небольших размеров—в большинстве из сообщенных случаев его диаметр не превышал 0,2—0,6 см. Толь-