**ԹԻՐԵՆՏՈՒՔՍԻԿՈՉՈՎ ՀԻՎԱՆԳՆԵՐԻ ՄՈՏ ԱԶՔԻ ԱՐՑԱՆ ՄԱՏԱԿԱՐԱՐՈՒՄԸ
ՄՐՏԱՅԻՆ ԱՆԲԱՎԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ ԱՌԿԱՅՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅԱՆ
ԴԵՊՔՈՒՄ**

Ա. մ. փ. ո. փ. ո. մ.

Սրտային անբավարարությանը և առանց նրա թիրեոտոքսիկոզով հիվանդների մոտ անց է կացվել ռեոֆթալմոգրամաների քանակական և որակական վերլուծություն: Հաստատված է սևոֆթալմոգրաֆիկ սվյալների կախվածություն սիրտ-անոթային համակարգի գործունեությունից արդարև հիվանդների մոտ:

Yu. V. Yankauskene

**Blood Supply of the Eye in the Patients With Thyrotoxicosis
With Cardiac Insufficiency and Without it**
S u m m a r y

The qualitative and quantitative analysis of rheophthalmograms of patients with cardiac insufficiency and without it were carried out. The dependence of the rheophthalmographic data on the activity of the cardiovascular system of such patients was established.

УДК (611.13:611.716.5) 6/—053.31

Օ. Ս. ԴԵՆԻՍԵՆԿՈ

**Ք ՎՈՓՐՍՍՈՒ ԿՐՈՎՈՏՆԱԲՋԵՆԻՅԱ ԴԻՏՏԱԼՆՅԱԿ
ԷՓԻՖԻԶԱՐՆՅԱ ԽՐՅՉԵՅ ԿՈՏԵՅ ՔՐԵԴՔԼԵԿՅԱ
ՆՈՎՐՈՋԵՆՆՈՒ**

В настоящее время в специальной литературе имеются сведения об артериях (А) эпифизов костей предплечья. Но все результаты получены в основном при изучении материала, взятого от трупов взрослых людей. Нет работ, конкретно посвященных новорожденным (Н), имеются ссылки только на возрастные особенности. Встречаются сведения об источниках кровоснабжения эпифизов костей предплечья. Однако не отмечена степень участия тех или иных А в кровоснабжении каждого эпифиза локтевой и лучевой костей определенной возрастной группы; нет работ, в которых бы давалось целостное представление о внеорганных А эпифизарных хрящей (ЭХ) костей предплечья Н. Вышеизложенное свидетельствует о том, что работы, посвященные кровоснабжению ЭХ костей предплечья Н, являются актуальными.

В настоящем исследовании представлены данные об А дистальных ЭХ локтевой и лучевой костей Н. Изучено 40 ЭХ костей предплечья одиннадцати Н. Анализ данных литературы показал отсутствие спе-

циальных методик для макро-микроскопического выявления кровеносных сосудов хрящевой ткани. Была разработана методика, позволяющая получить на анатомическом препарате целостную картину А ЭЖ путем достижения прозрачности окружающих сосуды тканей. Она включает в себя инъекцию сосудов латексом, фиксацию объекта спиртом 96°, просветление мягких и хрящевой тканей 3—5% раствором едкого калия и глицерином, окрашивание костной ткани ализариновым красителем.

В результате изучения внеорганных А дистальных ЭХ костей предплечья установлено, что источниками артериальных ветвей (АВ) являются локтевая, лучевая, передняя и задняя межкостные А; наибольшее количество АВ, проникающих в ЭХ лучевой кости по ладонной и тыльной поверхностям отделяется от передней межкостной А; наибольшее количество АВ как по ладонной, так и по тыльной поверхностям, проникающих в ЭХ локтевой кисти отделяется от передней межкостной А; в кровоснабжении дистального ЭХ лучевой кости участвуют лучевая и передняя межкостная А, локтевой—локтевая, передняя и задняя межкостные А; наибольшее число АВ к дистальным ЭХ костей предплечья отходят от передней межкостной А ($24,9 \pm 0,51$); общее количество АВ дистального ЭХ локтевой кости равно $20,2 \pm 0,07$, лучевой— $26,55 \pm 0,59$.

Обобщив данные, полученные в ходе препарирования А дистальных ЭХ костей предплечья, выделены четыре варианта отхождения и ветвления АВ от локтевой А; четыре варианта от лучевой А; шесть вариантов от передней межкостной А на ладонной поверхности; семь вариантов от передней и задней межкостных А на тыльной поверхности.

Количественная оценка числа АВ дистальных ЭХ костей предплечья новорожденного свидетельствует о хорошей их васкуляризации.

Полученные данные имеют не только теоретическое, но и практическое значение. Особенно они интересны травматологам и ортопедам.

Рязанский медицинский институт
имени акад. И. П. Павлова

Поступила 16/VII 1982 г.

Օ. Դ. ԴԵՆԻՍԵՆՎՈ

ՆՈՐԱԾՆԻ ՆԱԽԱՐԱԶՎԻ ՈՍԿՐԻ ԴԻՍՏԱԼ ԷՊԻՖիզԱՐ ԱՃԱՌՆԵՐԻ ԱՐՅԱՆ
ՄԱՏԱԿԱՐԱՄԱՆ ՀԱՐՑԻ ՇՈՒՐՁ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Հաստատված են նախարարի ոսկրի էպիֆիզների արյան մատակարարման աղբյուրները: Առանձնացված են ամեն աղբյուրից անոթների ճյուղավորման և շարժման տարբերակները: Տրված է դիտալ էպիֆիզների զարկերակային ճյուղերի թվերի քանակական գնահատականը:

On the Problem of Blood Supply of the Distal Epiphysial Cartilages of the New-Born's Forearm Bones

S u m m a r y

The source of the blood supply of epiphyses of the forearm bones is established. The variants of the branches of vessels from each source are revealed. The quantitative evaluation of the quantity of the arterial branches of the distal epiphyses is given.

УДК 616.1:616.71—00.15.

А. А. СВЕШНИКОВ, Ю. А. ЖИРОВ, Н. Ф. КУЛИКОВА

КРОВООБРАЩЕНИЕ В КОНЕЧНОСТИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ ПО МЕТОДУ Г. А. ИЛИЗАРОВА

В процессе лечения больных с переломами длинных трубчатых костей существенное значение имеет изучение состояния микроциркуляторного русла, так как уровень кровообращения определяет в конечном счете и активность репаративного костеобразования.

Под наблюдением находилось 25 больных в возрасте 20—55 лет с закрытыми косыми и винтообразными переломами костей голени в средней и нижней третях, у которых в процессе чрескостного остеосинтеза по Г. А. Илизарову изучали состояние капиллярного кровообращения. Для этого использовали ^{99m}Tc -ДТПА (диэтилентриаминпентауксусная кислота), а также ^{133}Xe . Вначале исследования проводили с ^{133}Xe , а затем с ^{99m}Tc -ДТПА.

^{133}Xe вводили одновременно в переднюю большеберцовую мышцу больной и здоровой голени на расстоянии 4 см от бугристости большеберцовой кости в объеме 0,2 мл на глубину 1 см. Сразу после введения к месту инъекции приставлялся детектор радиологической установки УР-1-3 и регистрировалась кривая выведения радионуклида. Число миллилитров крови вычисляли по формуле $\text{МК} \cdot 1,61 \text{ Д}$, где Д — угол наклона кривой, 1,61 — пересчетный коэффициент.

Исследование с ^{99m}Tc -ДТПА начинали через 20 мин после внутривенного введения. Сканирование и радиометрию выполняли на планиска-нере.

О динамике репаративного костеобразования судили по накоплению ^{99m}Tc -пирофосфата и рентгенологическим данным.

Меченое соединение (^{99m}Tc -ДТПА) довольно равномерно распределялось в левой и правой нижних конечностях здорового человека.