

И. В. ПЕКЛУН, Г. С. КИРЬЯКУЛОВ, А. И. ШИРА

ОСОБЕННОСТИ ПОЛУЛУННЫХ КЛАПАНОВ ПРИ НЕКОТОРЫХ СЛОЖНЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА

Полулунные клапаны аорты и легочного ствола изучались преимущественно в норме. Интерес к ним возрастает в связи с известными успехами в кардиохирургии, особенно в лечении простых и сложных пороков сердца. Имеющиеся работы посвящены количественным изменениям створок полулунных клапанов при некоторых аномалиях, в то же время чисто анатомические вопросы клапанного аппарата при трехкамерных сердцах, в том числе и сочетающихся с сохранным артериальным стволом, не получили достаточного освещения в литературе.

Нами исследовано 30 трехкамерных сердец с двумя предсердиями, причем на 12 препаратах они сочетались с сохраненным артериальным стволом. Для единственного желудочка характерна, как правило, транспозиция аорты и легочного ствола, в связи с чем взаимоотношение полулунных клапанов этих сосудов нетипично. В аорте в 16 случаях мы наблюдали три створки, в 2 случаях—всего лишь две. Поскольку восходящая часть аорты располагается по передне-правому контуру сердца, к легочному стволу примыкает не правая, а левая ее створка, задняя (некоронарная) створка полностью отсутствует, она смещена на переднюю полуокружность сосуда.

В случаях наличия только двух аортальных створок обращает на себя внимание неодинаковая их величина. Обычно правая створка—без видимых изменений площади, в то время как левая значительно больше вследствие слияния двух нормальных створок (передней и левой), от этого меняются размеры левого синуса Вальсальвы и площадь его проекции на легочный ствол. Комиссуры створок смещены: если в норме они располагаются в сагиттальной плоскости, то в данном случае—во фронтальной.

Подвижность створок зависит и от состояния комиссур. На одном препарате (труп мужчины 21 года) боковые створки, связанные с коронарными синусами, в области комиссуры, помимо общей площади соприкосновения, на участке 10 мм×6 мм были сращены, что несколько деформировало створки и ограничивало их подвижность, устья венечных артерий находились асимметрично.

При исследовании створок в проходящем свете установлена их фестрация (на 9 препаратах), характер ее разнообразный. Как правило, на створке видны 2—3 отверстия диаметром до 1 мм. Створка может быть частично расщеплена в области комиссуры или на всем протяжении, края створки, веерообразно расходясь, образуют щель треугольной формы.

Изменение створок клапана легочного ствола характеризуется прежде всего тем, что они в силу транспозиции сосуда смещены вместе

с ним дорзально; передняя створка превращается в заднюю. Размеры створок неодинаковы. На 4 препаратах видна фенестрация створок, в одном наблюдении было расщепление задней створки. Аранциевы бугорки выражены плохо. Двустворчатый клапан установлен на 2 препаратах. Обе створки больших размеров.

Сохраненному артериальному стволу присуще изменение количества створок. При истинном сохраненном артериальном стволе на 3 препаратах отмечено по 4 полулунных створки, на одном—по 2. Увеличение числа створок приводит к атипичному их расположению и уменьшению площади каждой створки. При наличии лишь двух створок их комиссуры располагаются в сагиттальной плоскости. Ложный артериальный ствол с атрезией начального отдела аорты или легочной артерии сопровождается недоразвитием клапанного аппарата в виде его атрезии. При сохранении небольшого просвета на всем протяжении сосудов створки видны, их малые размеры и деформация свидетельствуют о функциональной неполноценности.

Донецкий медицинский институт

Поступила 24/IV 1984 г.

Ի. Վ. ՊԵԿԼՈՒՆ, Գ. Ս. ԿԻՐՅԱԿՈՒԼՈՎ, Ա. Ի. ՇԻՐԱ

ՄՐՏԻ ՈՐՈՇ ԲԱՐԴ ԱՐԱՏՆԵՐԻ ԺԱՄԱՆԱԿ ԿԻՍԱԼՈՒՍՆԱԶԵՎ ՓԱԿԱՆՆԵՐԻ
ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Պահպանված զարկերակային ցողունի դեպքում երեք պատրաստուկների վրա նշված է 4, իսկ մեկի վրա 2՝ փեղկ: Սրտի մագիստրալ անոթների հիպոպլազիան ուղեկցվում է փեղկերի չափսերի փոքրացումով, նրանց դեֆորմացիայով, որը վկայում է ֆունկցիոնալ անբավարարության մասին:

I. V. Peklun, G. S. Kiryakulov, A. I. Shira

Peculiarities of Semilunar Valves in Some Complicated Heart Defects

S u m m a r y

In the preserved arterial trunk on three preparations there were observed four cusps, on one of them—two. Hypoplasia of the heart magistral vessels is accompanied by the decrease of the cusps' sizes, their deformation, which testifies to the functional insufficiency.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Гончаров А. И., Барановская Р. Ф. В кн.: «Совершенствование хирургического лечения пороков сердца». Киев, 1978, 54—56.
2. Саттари В. В. Автореф. докт. дисс. Киев, 1972.
3. Малиновский Н. Н., Константинов Б. А. Повторные операции на сердце. 1980, 96.
4. Castaneda A. et all. Surgery, 1974, 76, 6, 1010—1017.
5. Dantel-son G. Surgery, 1974, 76, 6, 1015—1016.
6. Kouchoukos, Klinner W. Surgery, England, MTP, 1975, 502, 103—108.
7. Kirulin J., Karp R. Torouto, W. Sannders, 1970, 189.
8. Nadas A. Cardiovasc. clin. 1971, 3, 2, 52—60.
9. Sandmann et all. Thorax chlr. 1974, 22, 2, 255—260.
10. Spencer F. Surgery 76, 6, 1016.
11. Wolf M. Circulation 1965, 31, 2, 385—389.