

Evaluation of the Functional Mechanics of the Mitral Valve for its Prosthetics and Annuloplasty

Summary

The results of experimental studies of mechanical properties and mechanical behaviour of the fibrous ring are brought in the paper. On the base of the analysis of experimental and analytical investigations the estimation of the constructions of rings for annuloplasty of the mitral valve in case of its insufficiency is given.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бидерман В. Л. Механика тонкостенных конструкций, М., 1977, 488.
2. Константинов Б. А., Сагалевич В. М., Завалишин Н. Н. и др. Механика композитных материалов, 1982, 1, 100—107.
3. Сагалевич В. М., Завалишин Н. Н., Дзёмешкевич С. Л., Ненюков А. К. Механика композитных материалов, 1985, 1, 114—123.
4. Perlof I. K., Kalmanson D., The Mitral Valve a Pluridisciplinary Approach., 1976, 33—40.
5. Ranganathan N., Lam S., Wigle E. D. et al. Circulation, 1970, 41, 3, 459—467.
6. Burch G. E., De Pasquale N. P., Phillips J. H. Am. Heart J., 1968, 75, 3, 399—415.
7. Bellhouse B. J., Phil M. A. D. The Mitral valve. A Pluridisciplinary Approach., 1976, 99—110.
8. Lee C. S. F., Talbot L. J. Fluid. Mech., 1979, 91, 41, 155—162.
9. Reul H., Tulukder M., Muller E. W. J. Biomech., 1981, 14, 5, 361—372.
10. Tzakiris A., Van Bernuth G., Rastell G. et al. Appl. Physiol., 1971, 30, 611.
11. Plessisk A., Marshand P. Torax, 1964, 19, 221—227.

УДК 362.147:616.1—089.844

А. А. МКРТЧЯН, А. З. КАРАПЕТЯН, М. Б. АЮНЦ, Т. Л. СУЛТАНЯН

РОЛЬ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ РЕКОНСТРУКТИВНЫХ ОПЕРАЦИЙ НА СОСУДАХ

Изучение отдаленных результатов реконструктивных операций является наиболее объективным методом исследования как эффективности лечения в целом, так и наиболее рационального выбора метода восстановительных операций.

Реконструктивные операции при тромбооблитерирующих заболеваниях восстанавливают кровообращение, тем самым улучшают метаболизм в мышцах конечностей. Вместе с этим основное заболевание (атеросклероз, неспецифический аорто-артериит, эндартериит) остается и имеет тенденцию к прогрессированию. Функция конечности в отдаленный период зависит не только от непосредственного исхода операции, но также от течения основного заболевания в послеоперационный период. В связи с этим важное значение приобретают правильная диспансеризация и наблюдение в отдаленный период.

Диспансеризация сосудистых больных является неотъемлемой частью государственной программы диспансеризации населения страны.

Кровообращение в конечности оценивалось комплексным методом обследования периферических сосудов, включая осциллографию, реографию, дистанционную термографию, определение мышечного кровотока.

Под нашим наблюдением находилось 180 больных, у которых произведены различные реконструктивные операции (эндартерэктомия, шунтирование) в аорто-подвздошно, подвздошно-бедренном и бедренно-подколенном сегменте, и 126 больных после тромбэмбоэктомии, со сроком наблюдения от 1 до 10 лет.

Наши исследования показали, что у больных с хронической недостаточностью при достижении восстановления кровообращения и хорошем непосредственном исходе отдаленные результаты удовлетворительные, если больные находятся под постоянным динамическим наблюдением и принимают циклический курс лечения, включающий антикоагулянты, антиагреганты и неспецифические активаторы фибринолизина.

При этом на основании клинических данных и функциональных методов исследования нами выявлено компенсированное состояние периферического кровообращения у 54 больных и субкомпенсированное—у 102 больных.

У 24 больных произведена ампутация в различные сроки в связи с развивающейся гангреной конечности. Все 24 больных не принимали лечения и, несмотря на неоднократные вызовы, не являлись на контрольное обследование, продолжали курить и употреблять алкоголь. Интересно также отметить, что в связи с прогрессированием основного заболевания наступала окклюзия выше центрального анастомоза или шунта.

При острой артериальной непроходимости у 26 больных в ближайшие 5—6 лет периферическое кровообращение оставалось компенсированным, у 61—субкомпенсированным, у 17 больных развилась декомпенсация кровообращения, а в дальнейшем гангрена, повлекшая за собой ампутацию конечности. У 22 больных отмечен летальный исход в различные сроки после тромбэмбоэктомии в результате развившейся сердечно-сосудистой, дыхательной или почечной недостаточности, обусловленной прогрессированием основного заболевания.

На ближайшие и отдаленные результаты реконструктивных операций влияет радикальность проведенной операции в комплексе с хорошо организованной диспансеризацией этих больных, динамическим наблюдением и своевременной организацией консервативного лечения в условиях поликлиники, а в случае необходимости—стационарного лечения.

Благодаря диспансерному наблюдению в комплексном лечении больных с тромбооблитерирующими заболеваниями артерий нижних конечностей удается значительно сократить сроки временной нетрудоспособности, процент инвалидности, продлить жизнь больного.

Процесс диспансерного наблюдения должен включать в себя принципы преемственности, комплексности и—главное—адекватности проводимого лечения. Для этого необходимо регулярно, 2 раза в год, проводить полное функциональное обследование конечностей и консервативного лечения, включая контроль за показателями свертывающейся системы, особенно у больных после протезирования и тромбоэктомии. Вместе с этим необходимо проводить кардиальное лечение, направленное на коррекцию изменений со стороны сердечно-сосудистой системы.

Филиал ВНИЦ АМН СССР в г. Ереване

Поступила 12/XII 1984 г.

Ա. Ա. ՄԿՐՏՅԱՆ, Ա. Զ. ԿԱՐԱՊԵՏՅԱՆ,
Մ. Բ. ԱՅՈՒՆՅ, Տ. Լ. ՍՈՒՆԻԱՆՅԱՆ

ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ԴԻՍՊԱՆՍԵՐԻԶԱՑԻԱՅԻ ԴԵՐԸ ԱՆՈԹՆԵՐԻ
ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՈՂԱԿԱՆ ՎԻՐԱՀԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ ՀԵՏՈ

Ա մ փ ո փ ու մ

Կոմպլեքս բուժման մեջ վերականգնողական վիրահատություններից հետո հիվանդների դիսպանսեր հսկողությունը օգնում է վիրահատության լավ արդյունքների կայունացմանը, եղանակ է հաշմադամության տոկոսը, երկարացնում հիվանդների կյանքը, զգալի կերպով կրճատում է ժամանակավոր անաշխատունակության ժամկետները:

A. A. Mkrtchian, A. Z. Karapetian, M. B. Ayunts, T. L. Sultanian

Significance of Dispensary System for Patients Following Reconstructive Vascular Surgery

S u m m a r y

Dispensary control in complex treatment of patients following reconstructive surgery promotes the improvement of surgical outcome decreases the per cent of disability, prolongs the patient's life, significantly shortens the time of disability.

УДК 616.12—007.2—089.844:616.124.6—089

В. С. РЫШКИН

РЕКАНАЛИЗАЦИЯ ДЕФЕКТОВ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ КОРРЕКЦИИ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО

Одним из наиболее частых осложнений радикальной коррекции тетрады Фалло является реканализация дефекта межжелудочковой перегородки. Частота указанного осложнения зависит, с нашей точки зрения, от опыта кардиохирурга, метода закрытия межжелудочкового дефекта и некоторых других осложнений радикальной операции, в первую