

Վ. Ա. ՍԱՎՐՈ, Լ. Ժ. ՍԱՎԵՆԿՈ

ՖԻԼՈՑԵՆՆՈՒՄ ՈՂՆՈՒՂԵՂԻ ԿԱՌՈՒՑՎԱԾՔԱՅԻՆ ՓՈԽԱԿԵՐՊՈՒՄՆԵՐԻ
ՓՈԽԿԱՊԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆԸ ՍԻՐՏ-ԱՆՈՒԹՅԱՅԻՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ
ԳՈՐՄՈՒՆՆՈՒԹՅԱՆ ՀԵՏ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Ֆիլոգեննզում ողնուղեղի մազանոթային մատակարարումը փոփոխվում է կախված նեյ-
րոնների ֆունկցիոնալ ակտիվության աստիճանից:

Բարձրակարգ ողնաշարավորների զլխուղեղի նշածն մարմինը ազդում է սրտի զործու-
նեության վրա ողնուղեղի սիմպաթիկ կենտրոնների միջոցով:

V. A. Savro, L. D. Savenko

Interaction of the Structural Reorganizations of the Spinal Cord with the Activity of Cardiovascular System in Phylogenesis

S u m m a r y

The capillary supply of the spinal cord changes in phylogenesis is dependent on the degree of the neurons' functional activity.

The amygdaloid body of the brain in higher vertebrates influences the cardiac activity through the sympathetic centers of the spinal cord.

УДК 617.553—889(088.8)

Н. И. КУЛИШ, Н. Ф. ХОМЕНКО, В. И. НИКОЛАЕВ

ТОПОГРАФО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ НОВОГО СПОСОБА КАТЕТЕРИЗАЦИИ НИЖНЕЙ ПОЛОЙ ВЕНЫ

Нами проведены экспериментальные исследования на 59 собаках, из них на 37 животных разрабатывался внебрюшинный доступ к нижней полой вене и изучались морфологические изменения стенки вены—как следствие ее пункции, на 22—новый способ катетеризации нижней полой вены. Исследованиями установлено, что лучшим доступом является продольный разрез кожи от нижнего края XII ребра до гребня подвздошной кости по наружному краю выпрямителя позвоночника. Вскрывали переднюю стенку грудно-поясничной фасции. Под XII ребром в медиальном отделе рассекали реберно-позвоночную связку (по а. с. № 1138137) [1], оттесняли выпрямитель позвоночника кзади, что позволяло вскрыть глубокий листок грудно-поясничной фасции и проникнуть между квадратной и поясничной мышцами в забрюшинное пространство. Таким образом обнажали нижнюю полую вену.

Литературные данные и собственные исследования позволили установить, что не контролируемый прокол нижней поллой вены через большой массив мягких тканей, непредвиденность крайних вариантов топографии самой вены, невозможность управляемой катетеризации, образование обширных экстравазальных гематом, которые при организации вызывают рубцовую деформацию вены, травма ее стенки проколом, наконец, возможность тромбоза, флебиты с последующим склерозом стенки—все это настоятельно требует усовершенствования способа ретроградной кавалиографии [2].

С целью ликвидации вышеописанных осложнений, встречающихся при прямой чрескожной пункционной кавографии, мы разработали новый способ входа в просвет нижней поллой вены с последующей катетеризацией ее ветвей, введением лекарственных и контрастных средств.

Известно, что между внутренней косой и поперечной мышцами живота располагаются поясничные вены. Они имеют достаточный диаметр для введения управляемого катетера. В участке разработанного нами оперативного доступа у собак наиболее выражена объединенная слившаяся вена из 2—3 поясничных вен. Между мышцами находим указанную вену, берем на лигатуру и вводим в нее хлорвиниловый катетер диаметром 1,5 мм, затягиваем лигатуру. Быстро вводим 20 мл рентгеноконтрастного вещества, искусственно вызываем у собаки кратковременную остановку дыхания и в этот момент производим рентгенографию.

Указанным способом довольно достоверно выявляются ближайшие клапаны в кавальной системе, а также их функциональное состояние.

Разработка нового пути катетеризации нижней поллой вены, включая выше описанный оперативный доступ и использование нового источника—поясничной вены, позволила впервые полностью исключить проколы нижней поллой вены и все связанные с этим осложнения.

Преимущество кавографии через поясничную вену заключается и в том, что из всех истоков она является самой мало функционально значимой веной. При ее повреждении или перевязке одной из четырех вен можно использовать остальные. Тромбоз поясничных вен не вызывает флебостаз, т. к. каждая из них имеет коллатеральную связь с восходящей поясничной веной.

Новый оперативный доступ позволяет в межмышечных слоях выявить все поясничные истоки нижней поллой вены. Предлагаемый способ катетеризации нижней поллой вены через поясничную вену легко выполним и целесообразен в условиях одновременно производимой операции на органах брюшинного пространства.

ՍՏՈՐԻՆ ՍԻՆԵՐԱԿԻ ԿԱԹԵՏԵՐԻԶԱՑԻԱՅԻ ՆՈՐ ԵՂԱՆԱԿԻ
ՏՈՊՈԳՐԱՆԱԶՈ-ԱՆԱՏՈՄԻԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՎՈՐՈՒՄԸ

Ա մ փ ո փ ու մ

Մշակված է ստորին սիներակի կաթետերիզացիայի սկզբունքներին նոր եղանակ դաս-
կային երակից դեղորայքային և կոնտրաստային նյութեր ներարկելու նպատակով: Եղանակը
կարող է օգտագործվել ռենտգենակոնտրաստային հետազոտությունների նպատակով:

N. I. Koulish, N. F. Knomenko, V. I. Nikolayev

Topographoanatomic Peculiarities of the new way of Catheterization
of Vena Cava Inferior

S u m m a r y

For the administration of the therapeutic and contrast substances the new method of catheterization of vena inferior through the lumbar vein is worked out, which can be applied in radiopaque investigations.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. А. С. № 1138137 СССР. Способ доступа к забрюшинному пространству (Авт. В. Ли и С. З. Азизов. По заявке № 5328230) 28—13. Заявлено 23.12.32. А 61 В 17/00. Опубл. 1985; Б. И. № 5. 2. Хоменко Н. Ф., Байкова Т. К. Кровообращение, 1987, 3, 55.

УДК 612.014.1+616.152

А. Х. АВАҚЯՆ

ОЦЕНКА КИСЛОРОД-ДЕТОКСИЦИРУЮЩЕЙ СИСТЕМЫ
ПЛАЗМЫ КРОВИ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МЕХАНИЗМОВ
ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРОИЗВОДНЫХ ГИДРАЗИНА

Давно известно, что в плазме крови находятся многие факторы, обладающие антиокислительной активностью. К ним относятся белки церулоплазмин, трансферин и другие. В последние годы была обнаружена также антиокислительная функция небелковых компонентов плазмы крови, так называемая «небелковая супероксиддисмутирующая активность».

Показано, что различные неблагоприятные факторы влияют на уровень этой активности. Среди них различные ксенобиотики, в процессе метаболизма которых в организме могут образоваться реакционноспособные формы кислорода, способные в той или иной степени влиять на функционирование и жизнеспособность клеток.