

И. И. ЗАТЕВАХИН, В. М. КОШКИН, Н. А. ЛЕВИНА, Н. Н. БУЯНОВА

НАРУШЕНИЯ ТКАНЕВОГО КРОВОТОКА ПРИ ОСТРОЙ  
АРТЕРИАЛЬНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ

Оценка степени ишемического поражения тканей конечности при острой артериальной непроходимости является крайне важной, поскольку позволяет решать ряд вопросов, связанных со срочностью оперативного вмешательства, его особенностями, характером комплексной терапии и прогнозом на будущее. Как показали проведенные в факультетской хирургической клинике им. С. И. Спасокукоцкого исследования, более информативным для решения этого вопроса является изучение микроциркуляции, а не макрорегинамики. В данной работе приведены результаты исследования мышечного кровотока в пораженной и контрлатеральной конечностях у 113 больных с эмболией бифуркации аорты и магистральных артерий конечностей при их поступлении в клинику. С этой целью использовали метод радиондикации, основанный на регистрации клиренса  $\text{Na}^{131}\text{I}$  из мышечного депо. Оценивали период полувыведения изотопа ( $T_{1/2}$ ). За норму принимали данные, полученные нами при исследовании тканевого кровотока у 20 практически здоровых лиц ( $10,95 \pm 1,1$  мин). Полученные результаты представлены в табл. 1.

Таблица 1

Показатели тканевого кровотока в пораженной и симметричной здоровой конечностях при различных степенях ишемии

Степень ишемии тканей пораженной конечности, определенная клинически	Количество больных	Возраст	Время полувыведения изотопа из тканевого депо в мин.	
			пораженная конечность	контрлатеральная конечность
И Ia	21	$49,1 \pm 5,6$	$15,9 \pm 1,6$ $P_1 < 0,01$	$13,5 \pm 1,4$ $P_1 < 0,01$
И Ib	30	$59,3 \pm 10,1$	$17,0 \pm 2,5$ $P_2 < 0,001$	$14,0 \pm 1,15$ $P_2 > 0,05$
И IIa	28	$64,7 \pm 9,8$	$21,3 \pm 2,7$ $P_3 < 0,001$	$14,8 \pm 1,9$ $P_3 > 0,1$
И IIб	16	$50,3 \pm 4,9$	$26,7 \pm 2,25$ $P_4 < 0,001$	$15,9 \pm 2,15$ $P_4 < 0,01$
И IIIa	15	$67,6 \pm 5,7$	$29,0 \pm 1,9$ $P_5 < 0,01$	$22,5 \pm 2,4$ $P_5 < 0,001$
И IIIб	3	$73,3 \pm 7,15$	более 30,0	$23,4 \pm 1,7$

$P_1$ —достоверность различий по отношению к норме;  $P_2, P_3, P_4, P_5$ —достоверность различий между данной степенью ишемии и предыдущей.

Степень ишемии тканей пораженной конечности обозначена в соответствии с классификацией, предложенной В. С. Савельевым с соавт. (1974 г.).

Из приведенных в таблице данных четко выявляется взаимосвязь между полученными величинами тканевого кровотока и степенью ишемии тканей, определенной клинически. При этом на контрлатеральной конечности также выявлена определенная корреляция со степенью ишемии пораженной конечности—чем тяжелее степень ишемии пораженной конечности, тем хуже тканевый кровоток на контрлатеральной конечности. Так при III степени ишемии пораженной конечности время полувыведения изотопа из мышечного депо здоровой конечности приблизительно соответствует данным, полученным при ишемии IIa степени. Объяснением этого факта являются, по-

видимому, как нервно-рефлекторные влияния из пораженной конечности, так и различные биохимические нарушения и сдвиги в системе гемостаза, носящие не только местный, но, хотя и в меньшей степени, генерализованный характер.

### Выводы

1. Интенсивность мышечного кровотока в пораженной конечности у больных с острой артериальной непроходимостью, определяемая с помощью регистрации клиренса  $\text{Na}^{131}$  четко коррелирует с клиническими проявлениями ишемии.
2. Нарушения мышечного кровотока в контралатеральной конечности полностью взаимосвязаны со степенью ишемии пораженной конечности.

И. И. МОЛГМИ им. Н. И. Пирогова

Поступило 19/VI 1977 г.

Ի. Ի. ՋԱՏԵՎԱԿԻՆ, Վ. Մ. ԿՈՇԿԻՆ, Ն. Ա. ԼԵՎԻՆԱ, Ն. Ն. ԲՈՒՅԱՆՈՎԱ

ՀՅՈՒՍՎԱԾՔԱՅԻՆ ԱՐՅԱՆ ՀՈՍՔԻ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐԸ  
ՅՈՒՐ ՋԱՐԿԵՐԱԿԱՅԻՆ ԱՆԱՆՑԵԼԻՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

*NaY-131 իզոտոպային կիրահարման մեթոդի կիրառությունը հնարավորություն է տալիս ավելի ճշգրիտ գնահատել հյուսվածքների սնուցման զարման աստիճանը:*

I. I. ZATEVAKHIN, V. M. KOSHKIN, N. A. LEVINA, N. N. BUYANOVA

DISTURBANCES OF TISSUE BLOOD FLOW IN ACUTE  
ARTERIAL OBSTRUCTION

S u m m a r y

The use of isotope Na Y-131 from muscular depot by clearance method has allowed to evaluate the degree of ischemic tissue lesion more exactly.

УДК 616.1:616.3

И. В. СТАРОСЕЛЬСКИЙ, А. С. ШЕМЧУК, В. Л. ГАНУЛ, В. А. ЛИСЕЦКИЙ,  
Л. В. БОБРО, Б. Г. ГОЛОВИНСКИЙ, Л. Н. КОЛОМИЕЦ

СОСТОЯНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ  
КОМБИНИРОВАННОМ ЛЕЧЕНИИ РАКА ПИЩЕВОДА  
И КАРДИАЛЬНОГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДКА

Предоперационное телегаммаоблучение в комплексе комбинированной терапии рака пищевода и кардиального отдела желудка используется с целью улучшения отдаленных результатов и повышения операбельности. Особенности течения раннего послеоперационного периода больных, получавших лучевое лечение, изучены недостаточно.

Целью настоящей работы явилось изучение влияния телегамматерапии на состояние сердечно-сосудистой системы в послеоперационном периоде. Исследование проведено у 98 больных, которым выполнены радикальные операции по поводу рака пищевода (21) и рака кардии (77). Предоперационное облучение по интенсивно-кон-