

С. А. Ковалев, О. П. Акотс, Я. Н. Узуньш

Рига

Нами изучены возможности профилактики послеоперационных отеков применением метода двухволнового пневмомассажа. Пневмомассаж проводился путем массажа голени сжатым воздухом с помощью устройства, разработанного в клинике. Пневмомассаж применен у 47 больных после реконструктивных операций на бедренно-подколенном сегменте. Проводилось по 6—9 сеансов пневмомассажа в послеоперационном периоде, длительность процедуры составляла 30—45 минут, уровень предельного давления в манжетах от 80 до 140 мм рт. ст., время сдавливания 2 секунды.

Для объективной оценки лечением пневмомассажем проводилось измерение объема нижней конечности на уровне стопы и голени в до и послеоперационном периоде с помощью устройства для определения величины отека конечности (А. св. СССР № 1028316, Бюл. 26, 1983).

Реконструкция сосудов у всех больных была успешная. В ближайшем послеоперационном периоде было констатировано развитие отеков голени и стопы у 1 больного, который ликвидировался к моменту выписки.

Наш первый опыт применения пневматической компрессии в целях профилактики отеков конечностей после реконструктивных операций на артериях свидетельствует о целесообразности внедрения метода в клиническую практику в отделения хирургии сосудов.

Применение пневмомассажа способствует улучшению результатов операции и сокращению сроков госпитализации больных.

КОЛЛАТЕРАЛЬНОЕ КРОВООБРАЩЕНИЕ И ГЕМОЦИРКУЛЯТОРНОЕ РУСЛО КОНЕЧНОСТИ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ И ПОСЛЕДУЮЩИМ ЛЕЧЕНИЕМ

В. А. Коваленко, Т. П. Коваленко

Винница

На основании рентгеноангиографии, электротермометрии, макро-микроскопических, гистологических, электронно-микро-

скопических и морфометрических методов исследования, проведенных на 50 беспородных половозрелых собаках весом 16—22 кг, которым по описанной ранее методике (В. А. Коваленко и соавт., 1984, 1985) создавали окклюзию бедренной артерии без повреждения стенки сосуда с последующим длительным внутривартериальным введением лекарственной смеси с ацетилхолин-хлоридом, изучены сосуды коллатерального кровообращения и гемомикроциркуляторного русла мышц, фасций бедра и голени, надкостницы бедренной и большеберцовой костей тазовой конечности собаки в условиях ишемии и компенсации нарушенного кровотока на 1-е, 4-е, 8-е, 15-е и 30-е сутки эксперимента.

Лекарственную смесь, состоящую из 0,5% новокаина, ацетилхолинхлорида из расчета 0,03 мл 1% раствора на 1 кг массы животного и 0,9% раствора хлористого натрия, вводили ежедневно в течение 10-и дней внутривартериально, капельно через катетер, вставленный в одну из проксимальных мышечных ветвей бедренной артерии, вышесозданной окклюзии.

Установлено, что под воздействием введения лекарственной смеси улучшается коллатеральное кровообращение и гемомикроциркуляция особенно в мышцах задней группы мышц бедра, где ангиографически отмечается расширение просвета ранее спазмированных сосудов пятого порядка от $0,12 \pm 0,04$ мм до $0,27 \pm 0,05$ мм. Наблюдается расширение предкапиллярных артериол по сравнению с контролем на $1,2 \pm 0,2$ мкм, сужение дилатированных после окклюзии посткапиллярных венул до $21,5 \pm 1,4$ мкм, увеличивается капилляризация мышечных волокон, причем плотность сосудистой сети к 8-м суткам эксперимента увеличивается на 37% по сравнению с контролем, в основном за счет истинных артерио-венулярных анастомозов и коллатералей.

Ультрамикроскопически в эндотелиоцитах кровеносных капилляров отмечается явное повышение секреторной активности, что проявляется нахождением обилия крупных секреторных гранул, наличием кавесол, у внутренней поверхности, активацией трансэндотелиального пиноцитоза.

Базальная мембрана слабо изменена. В цитоплазме эндотелиоцитов капилляров обнаруживается большое количество гранул гликогена, увеличенные количества митохондрий конденсированного типа.