

ИЗМЕНЕНИЯ ВЕН КОНЕЧНОСТИ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ

А. М. Демецкий — Витебск

В опытах на 80 собаках изучалось состояние венозной системы оперированной конечности при: 1) наложении лигатуры на конце рассеченной бедренной артерии, 2) соединении кон-

цов рассеченной артерии циркулярным швом, 3) замещении дефекта артерии лавсан-фторлоновым протезом и, 4) пластике бедренной артерии участком одноименной вены. В каждой серии наблюдалось по 20 собак.

О состоянии вен судили по данным тонометрии, скорости кровотока, прижизненной рентгенофлебографии и на основании патоморфологических исследований вен по истечении определенных сроков наблюдений.

При перевязке бедренной артерии в первые минуты после наложения лигатуры на артерию давление в большой подкожной вене снижалось на $\frac{1}{2}$ первоначального уровня, а в бедренной существенно не менялось. Происходило некоторое ускорение оттока крови. На рентгенофлебограммах в это время обнаруживалось тотальное или сегментарное сужение венозных стволов. Через сутки после операции отмечено снижение давления в бедренной вене, замедление венозного кровотока, неравномерность контуров вен. К концу года после операции в стенках магистральных вен выявлялась атрофия мышечных элементов, уменьшение эластических волокон и обильное прорастание коллагеновых волокон в оболочки стенок вен.

В случае наложения циркулярного шва на артерию в первые минуты после операции наблюдалось некоторое сужение просвета вен и незначительное ускорение оттока крови. Однако, в дальнейшем при сохранении проходимости анастомоза выраженных изменений со стороны вен мы не наблюдали. В случае тромбирования артерии и магистральных вен оперированной конечности возникали изменения, сходные с таковыми при перевязке бедренной артерии, но менее выраженные и позже развивающиеся.

При пластике бедренной артерии лавсан-фторлоновым протезом в венах наблюдались в основном такие же функциональные и морфологические изменения, как в случаях наложения шва на стенку артерии.

Замещение дефекта артерии участком одноименной вены приводило в первые 2—3 недели после операции к резким нарушениям венозной гемодинамики и развитию венозных коллатералей. В последующие дни тяжесть гемодинамических нарушений несколько уменьшалась, но наступала морфологическая перестройка стенок магистральных вен и их коллатералей.

Проведенные исследования показали, что степень развития изменений в венах оперированной конечности при опера-

циях на бедренной артерии стоит в прямой зависимости от характера оперативного вмешательства и тех нарушений венозной гемодинамики, которые при этом возникают. Данное обстоятельство следует учитывать при выборе способа оперативного вмешательства в случае повреждения бедренной артерии.