

О СВЕРТЫВАЕМОСТИ КРОВИ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА КРОВЕНОСНЫХ СОСУДАХ ПРИ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ

Ассистент А. М. ДЕМЕЦКИЙ

Из кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии (заведующий — доцент В. Х. Митрошенко) Витебского медицинского института

При острой лучевой болезни, наряду с резкими изменениями клеточного состава крови, изменяется и ее свертываемость. По данным А. П. Егорова, П. Д. Горизонтова, Л. Гемпельмана, Г. Лиско и Д. Гофмана, в скрытом периоде острой лучевой болезни свертываемость крови не изменяется или ускоряется, в период разгара заболевания — замедляется в 1,5—5 раз по сравнению с исходными цифрами, в период выздоровления — возвращается почти к норме.

Мы изучали на собаках свертываемость крови и частоту образования тромбов после наложения кругового сосудистого шва в различные периоды острой лучевой болезни. Кровь для исследований бралась из уха животного. Определение свертываемости крови производилось по спосо-

Диаграмма свертываемости крови

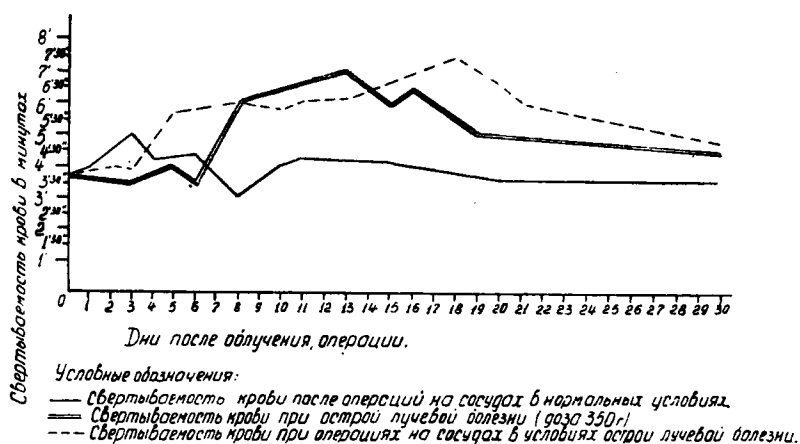


Рис. 1

бу Бюркера, ежедневно в течение недели до операции и облучения, а затем после облучения и операции также ежедневно в течение 30 дней. Результаты представлены на рисунке 1.

Острая лучевая болезнь вызывалась путем общего внешнего облучения (со стороны спины) дозой 350 р рентгеновским аппаратом типа РУМ-3. Операции производились в асептических условиях под морфинно-новокаиновым обезболиванием. Разрез кожи — по проекционной линии сонной артерии. В сосудистое ложе вводилось 10 мл 2-проц. раствора новокаина. Сонная артерия обнажалась на протяжении 5—6 см, фиксировалась двумя винтовыми зажимами А. Д. Христич, и между ними производилось иссечение отрезка сосуда длиной в 1 см. Анастомоз осуществлялся по нашей модификации метода соединения сосудов (журнал «Здравоохранение Белоруссии», № 1, за 1958 год).

В разные сроки после операции производилась артериография, животные убивались. Участок артерии с областью шва извлекался, рассекался вдоль оси, его фотографировали, фиксировали в 10-проц. растворе формалина и подвергали гистологическому исследованию.

В таблице (рис. 2) даны результаты сосудистого шва, выполненного

Периоды острой лучевой болезни	Клинико-опыт	Полная проходимость	Процент тромбов	Время кровотечения
Начальные (скрытые)	20	12	5	3
Разгар заболевания	10	1	1	8
Период выздоровления	10	8	1	1
Контрольная группа опытов	10	7	2	1

Рис. 2

в нормальных условиях (контрольная группа опытов) в разные периоды острой лучевой болезни.

Из диаграммы видно, что свертываемость крови во всех сериях опытов изменялась.

В нормальных условиях в первые дни после операции происходило постепенное замедление свертываемости, которое к 4 дню в 1,5 раза превышало дооперационные показатели. К 7—8 дню после операции отмечался возврат к норме и даже ускорение свертываемости крови. После этого наступала вторая фаза замедления свертываемости крови, продолжавшаяся дольше, чем первая. На 20—25 день после операции замечен возврат свертываемости крови к исходным цифрам. В этой серии опытов обтурационный тромб был обнаружен на 8 день после наложения кругового сосудистого шва, пристеночные — на 9 день.

При острой лучевой болезни мы наблюдали такие же фазные изменения свертываемости крови, какие описаны в литературе. Операции на сосудах изменяли эту фазность. Так, в скрытом периоде заболевания операция вызывала замедление свертываемости крови; период разгара острой лучевой болезни и резкое замедление свертываемости крови наступали на 2—3 дня раньше; период выздоровления и возврат свертываемости крови к исходным данным значительно удлиняется.

После наложения кругового сосудистого шва в начальном (скрытом) периоде острой лучевой болезни тромбы были обнаружены на 10—12 день после операции, в момент наиболее ярко выраженного геморрагического синдрома, когда наблюдалось ускорение свертываемости крови.

При выполнении шва в период разгара острой лучевой болезни тромбы образовывались чаще, чем в других сериях опытов, и обнаруживались на 5—6 день после операции, во время геморрагического синдрома, когда свертываемость крови имела тенденцию к некоторому ускорению.

Наилучшие результаты получены при наложении сосудистого шва в период выздоровления, когда свертываемость крови приближается к норме, но остается еще замедленной. В этой серии опытов обтурационный тромб был обнаружен только в одном случае, на 10 день после операции.

ВЫВОДЫ

1. В нормальных условиях операции на кровеносных сосудах собак вызывают изменения свертываемости крови. В первые 3—4 дня после операции происходит замедление свертываемости крови, превышающее в 1,5—2 раза исходные цифры. На 7—9 день — наступает ускорение, а на 11—12 день — вторичное замедление свертываемости крови. К 20—25 дню свертываемость крови возвращается к норме.

2. Операции в условиях острой лучевой болезни изменяют фазность свертываемости крови, ускоряя смену периодов острой лучевой болезни.

3. Наложение сосудистого шва в период разгара лучевой болезни во время геморрагического синдрома осложняется частым тромбообразованием.

4. Лучшие результаты при наложении сосудистого шва достигаются в период выздоровления, когда свертываемость крови замедлена и нет ярко выраженных симптомов этого заболевания.

