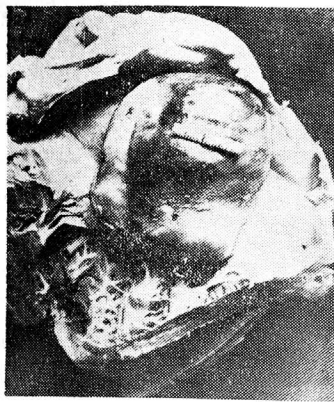




Миксома, обнаруженная при вскрытии левого предсердия.

склероз с преимущественным поражением аорты и артерий сердца, умеренный кардиосклероз.

Опухоль (см. рис.) яйцевидной формы (размеры — $7 \times 5 \times 4$ см) с гладкой поверхностью опускалась через атриовентрикулярное отверстие в полость левого желудочка до 2 см. На уровне атриовентрикулярного отверстия на поверхности опухоли определялась неглубокая странгуляционная борозда. Опухоль была связана с эндокардом предсердий на участке диаметром 3 см. Ткань опухоли эластичная, на разрезе бледно-серого цвета, однородная, сочная, с небольшими синюшными участками. Более плотная ее поверхность окрашена кровью. Заключение по гистологическому исследованию: миксома.

Таким образом, больная 64 лет «с ревматическим анамнезом» поступила в клинику в крайне тяжелом состоянии с симптомокомплексом поражения клапанного аппарата, что и привело к диагностической ошибке. Анализ случая позволяет заключить, что, помимо недостаточности кровообращения, клиническими признаками, обусловленными нарушениями внутрисердечной гемодинамики из-за наличия миксомы и внезапной резкой обструкции митрального отверстия, были приступы болей в области сердца и одышка, сопровождавшиеся сильной головной болью, болью в глазах, резкой синюшностью ногтей и ладоней, похолоданием и онемением ног, снижением АД, иногда тошнотой, рвотой. Можно предположить, что почечная колика с гематурией, возникшая у больной в 42-летнем возрасте, была обусловлена инфарктами почек из-за тромбоэмболии и развития опухоли в левом предсердии. Вероятно, формирование миксомы у больной продолжалось около 22 лет.

УДК 616.981.49—08:[615.456+542.978]

Н. И. Целик (Саратов). Применение трентала в комплексной инфузионной терапии больных с пищевыми токсикоинфекциями

Мы применяли трентал в комплексной инфузионной терапии 17 больных с пищевыми токсикоинфекциями. Обследованные нами пациенты были в возрасте от 17 до 56 лет с тяжелым и среднетяжелым течением заболевания. Диагноз «пищевая токсикоинфекция» ставили на основании комплекса клинико-эпидемиологических и лабораторных данных. У всех больных в качестве средства инфузионной терапии использовали раствор «Квартасоль» в количестве 1—5 л. 17 пациентам вслед за раствором «Квартасоль» внутривенно вводили 5 мл трентала в 500 мл 0,85% раствора хлористого натрия в течение 40—60 мин. После окончания инфузии все больные получали раствор «Оратил», симптоматические средства, лечебное питание.

О воздействии лечебных препаратов на процессы энергетического метаболизма у больных с пищевыми токсикоинфекциями судили по содержанию фосфорорганических соединений в эритроцитах: 2,3-ДФГ, АТФ, АДФ, АМФ. В контроле обследовали 50 практически здоровых лиц.

Применение трентала в комплексной инфузионной терапии приводило к достоверному возрастанию абсолютного содержания АТФ и 2,3-ДФГ в эритроцитах до уровня нормы уже через 2 ч после инфузии. Увеличение концентрации фосфорорганических соединений в эритроцитах обуславливало снижение стандартного сродства гемоглобина к кислороду и улучшение оксигенации тканей. Без использования трентала эти показатели достигали нормы через 5—7 сут лечения, и лишь содержание 2,3-ДФГ у больных со среднетяжелым течением пищевой токсикоинфекции восстанавливалось через сутки после инфузии раствора «Квартасоль». Введение трентала способствовало также увеличению относительной концентрации АТФ эритроцитов через 2 ч после инфузии ($P < 0,05$).

Таким образом, исследования показали, что внутривенное введение раствора «Квартасоль» с тренталом является более эффективным способом коррекции расстройств энергетического метаболизма эритроцита у больных пищевыми токсикоинфекциями, чем введение солевого раствора без трентала.

УДК 616.61—002.3—08:542.978

А. И. Неймарк (Барнаул). Применение трентала в комплексном лечении больных хроническим пиелонефритом

Исследованиями ряда авторов выявлены значительные изменения микроциркуляции и почечной гемодинамики у больных пиелонефритом. Установлено замедление капиллярного кровотока, спазм сосудов, агрегация эритроцитов и снижение эффективного почечного кровотока. Эти нарушения значительно усугубляются после опе-