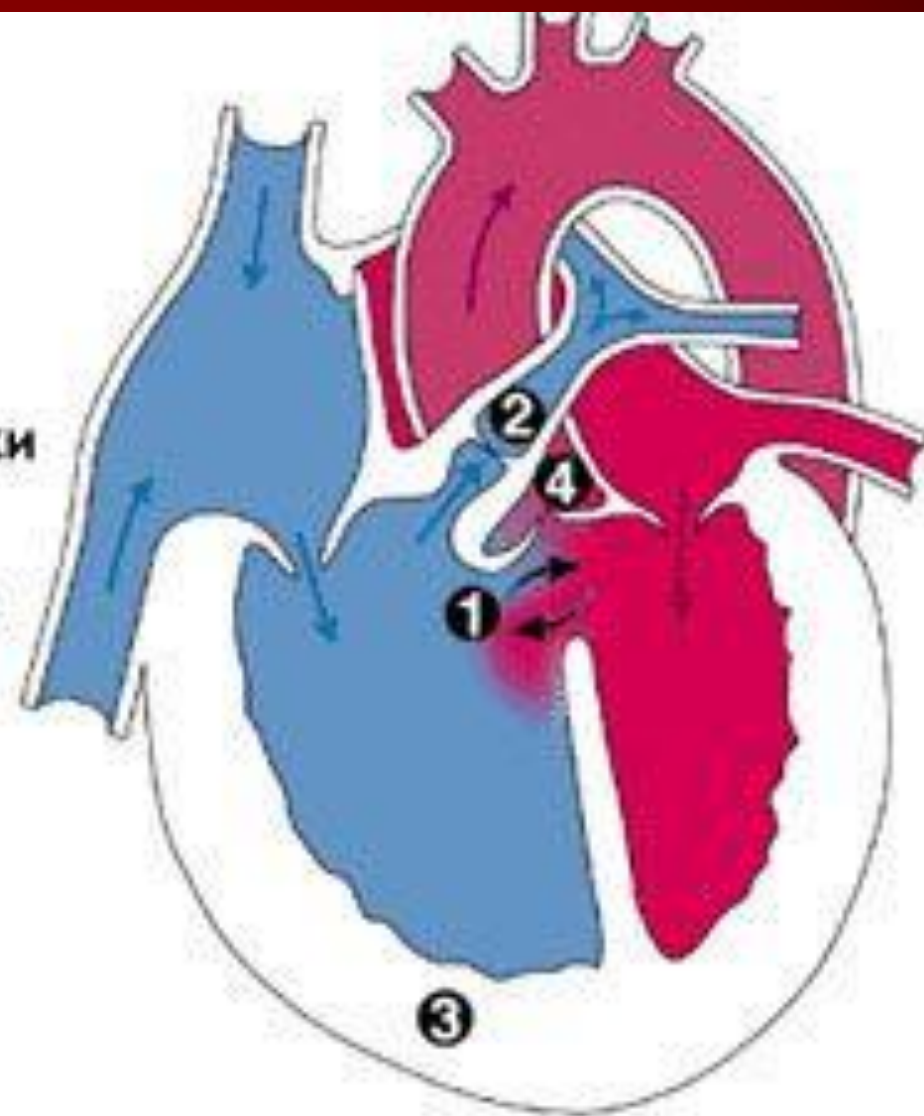


# ТЕТРАДА ФАЛЛО

## Тетрада Фалло

- ① дефект межжелуд. перегородки
- ② стеноз легочной артерии
- ③ гипертрофия прав. желудочка
- ④ декстрапозиция аорты





## КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

отставание в физическом развитии ребенка, выраженная одышка при физическом напряжении и легкая утомляемость; цианоз, который может появиться с самого рождения или позднее; симптом «приседания на корточки»; пальцы в виде барабанных палочек; ногти в форме часовых стекол; иногда «сердечный горб», полицитемия; высокий показатель гематокрита, снижение артериального и венозного давления, ускорение кровотока. Особое место среди симптомов заболевания занимают приступы, которые обычно возникают без выраженных причин и выражаются резким нарастанием цианоза и одышки

## ФИЗИКАЛЬНО

Сердечный горб при осмотре. Сердце обычной величины или умеренно расширено. Ощущается «кошачье мурлыканье» над областью сердца. Систолический шум (у 75% больных) выслушивается в третьем и четвертом межреберье слева от грудины; второй тон над легочной артерией усилен.

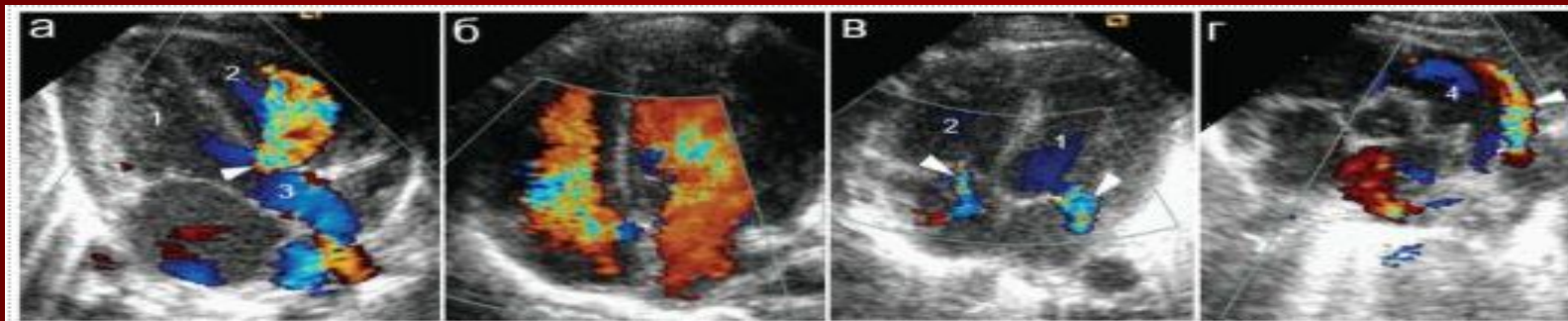
## ЭКГ

отмечаются признаки перегрузки правого желудочка; отклонение электрической оси сердца вправо.

Предсердный зубец P высокий и заостренный. Комплекс QRS высокий; часто наблюдается отрицательный зубец T.

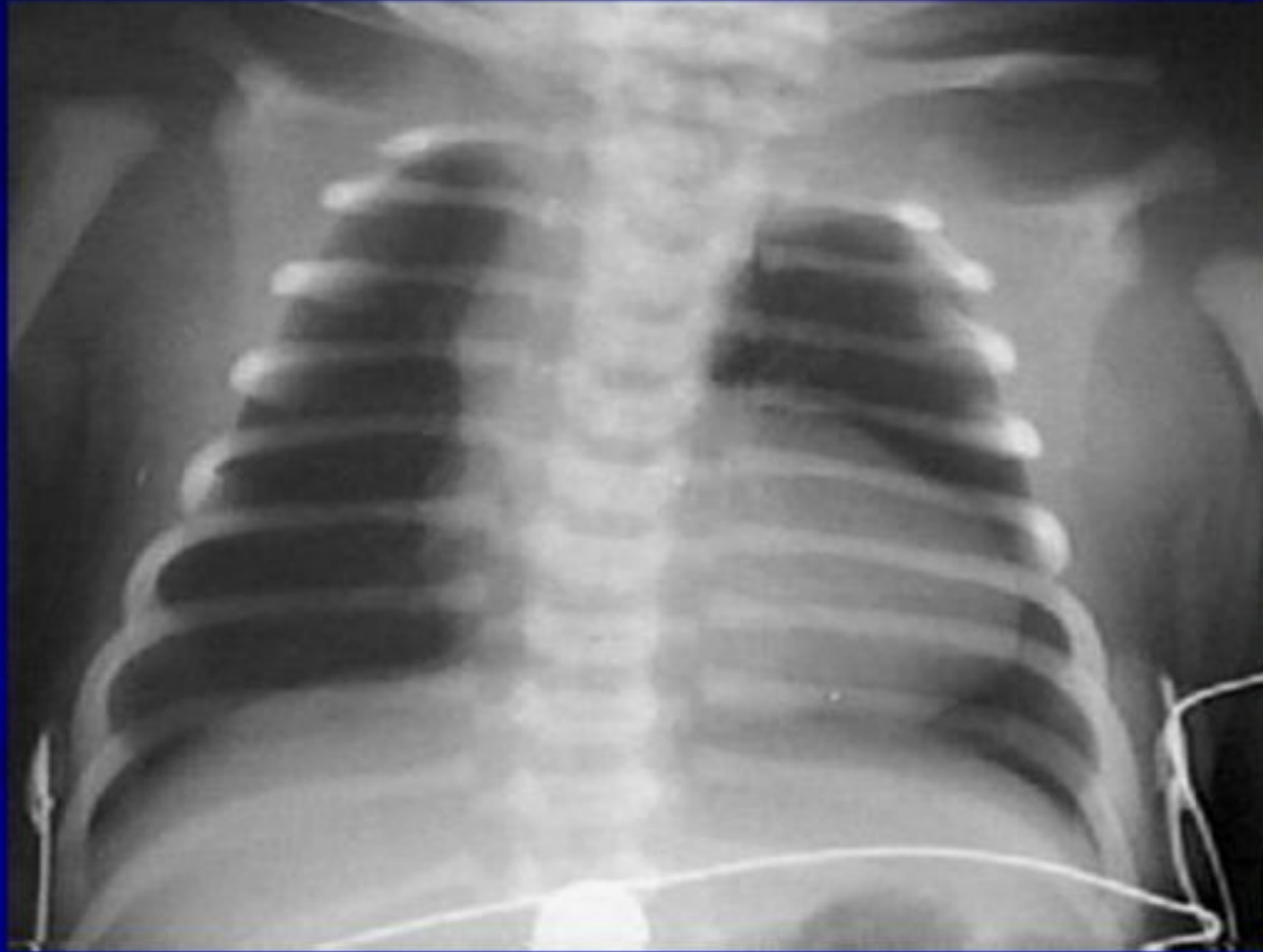
## УЗИ

С помощью УЗИ и цветного доплеровского сканирования можно выявить основные морфологические изменения структур сердца, свойственные этому пороку, и изменения в направлении кровотока. При катетеризации сердца катетер из правого желудочка без труда проникает через дефект в перегородке в восходящую часть аорты. При введении контрастного вещества в правый желудочек контрастированная кровь одновременно заполняет восходящую аорту и легочную артерию



**Рис. 7.3.3.** ЭхоКГ в режиме цветного доплера: 1 - полость левого желудочка; 2 - полость правого желудочка; 3 - аорта; 4 - легочная артерия; а - крупный дефект межжелудочковой перегородки с массивным сбросом крови слева направо (стрелка);

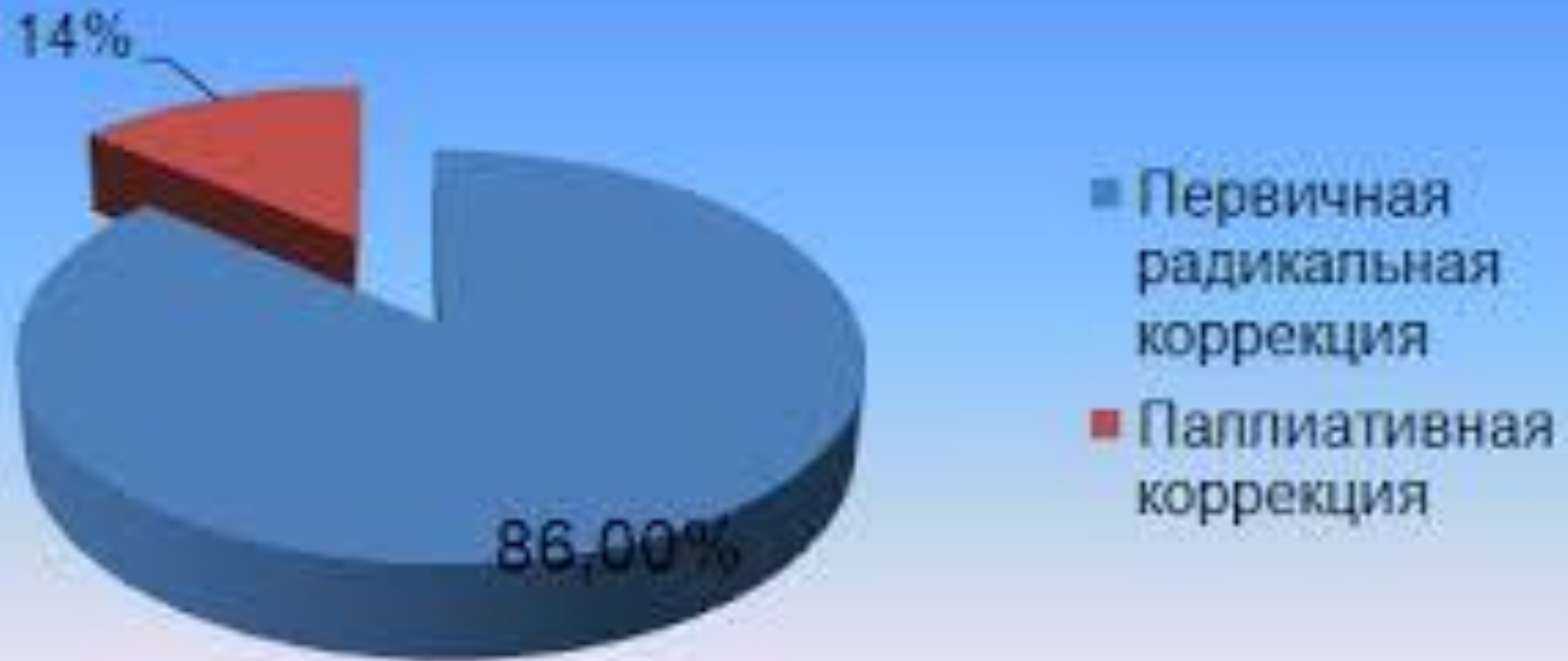
# Рентгенограмма при тетраде Фалло



легочные поля светлые; иногда сердце несколько увеличено. При высоком положении диафрагмы сердце имеет характерную форму «голландского башмака»: верхушка его закруглена и приподнята вследствие увеличения правого желудочка. Выше дуги левого желудочка имеется характерная выемка (талия сердца глубоко западает). Дуга легочной артерии отсутствует. Аортальная дуга большая



## ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ



Может быть произведена операция по методу **Блелока — Тауссига** (анастомоз между подключичной и легочной артериями) или **Потса** (анастомоз между аортой и легочной артерией).  
Создание такого экстракардиального шунта способствует улучшению легочного кровообращения и уменьшению перегрузки правого желудочка

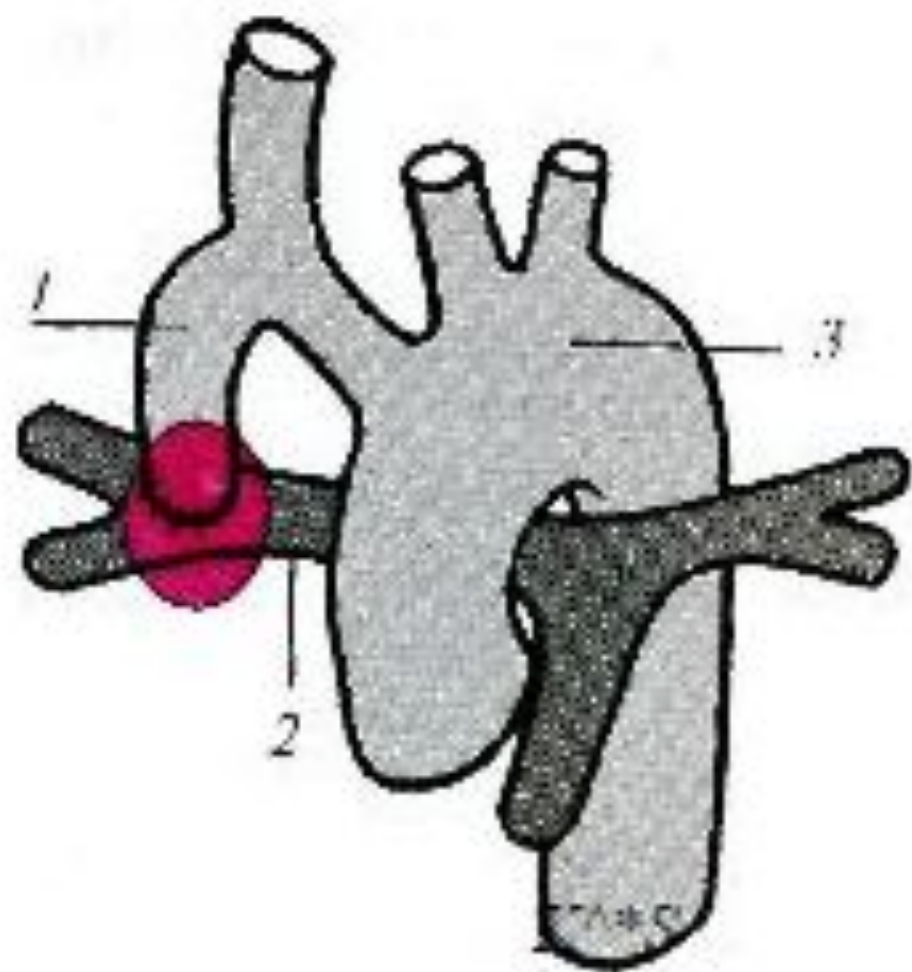


Рис. 17.5. Операция Блелока—Таусси (анастомоз между правой подключичной и легочной артериями).

1 — правая подключичная артерия; 2 — правая легочная артерия; 3 — аорта.

При тетраде Фалло могут возникать следующие осложнения: частые пневмонии, бактериальный эндокардит, эмболии и абсцессы мозга. Прогноз при данном пороке плохой, 67% больных без хирургического лечения умирает, не достигнув 13—15 лет. Тетрада Фалло является абсолютным показанием к хирургическому лечению. Наиболее благоприятным для хирургического вмешательства является возраст 2—5 лет (СЕ. Н. Мешалкин).