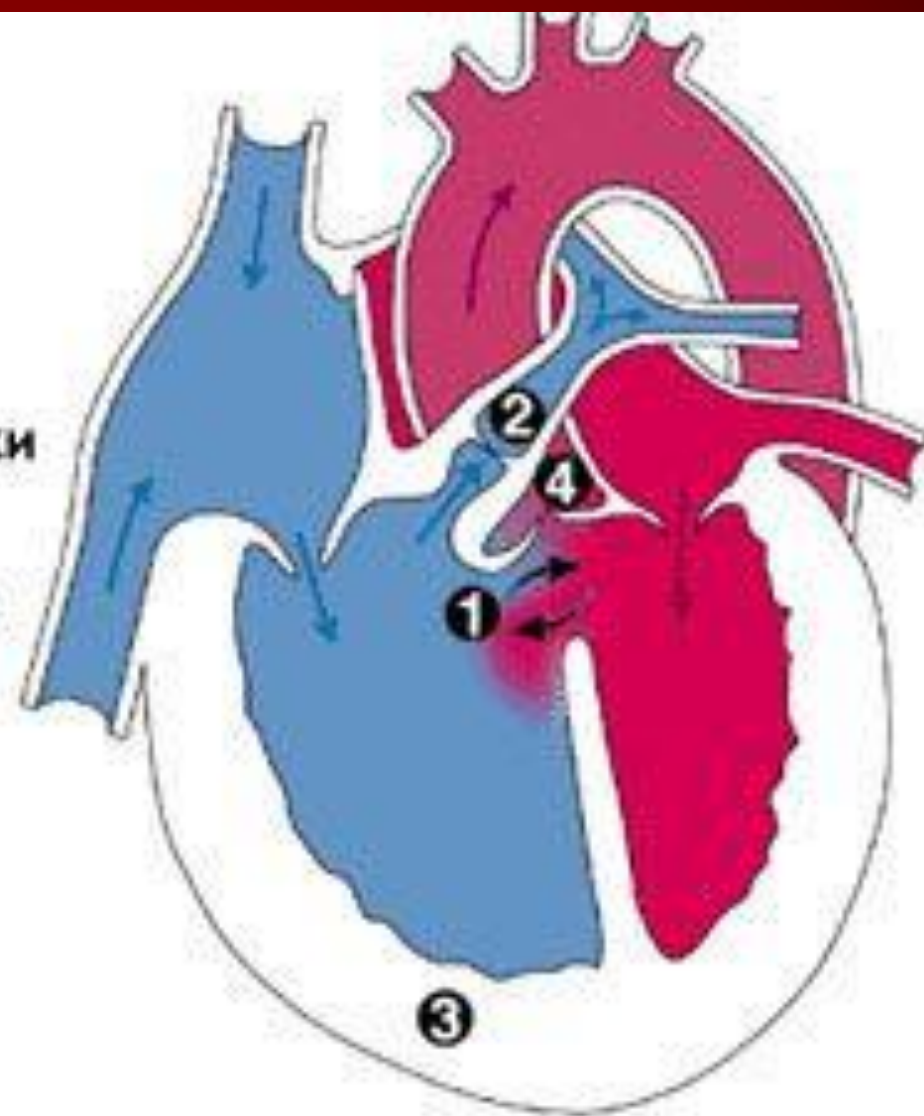


ТЕТРАДА ФАЛЛО

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

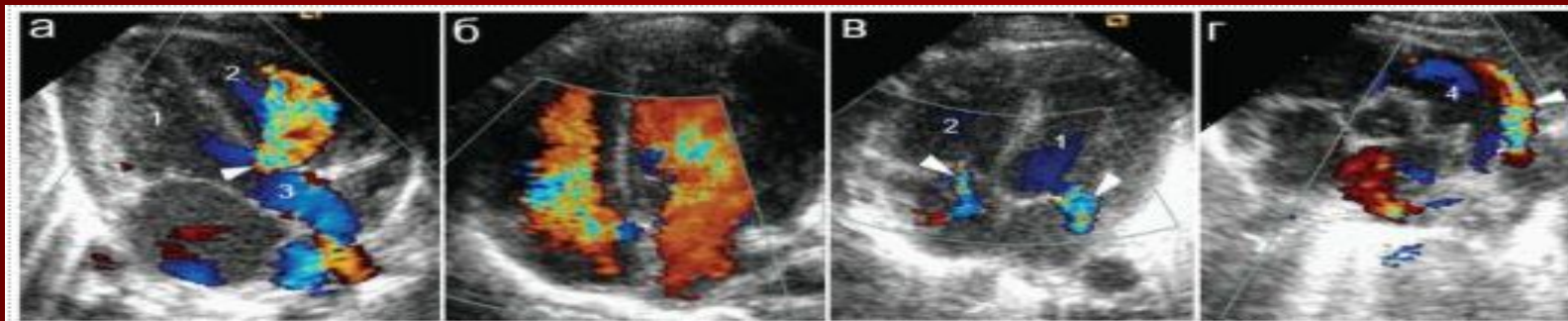
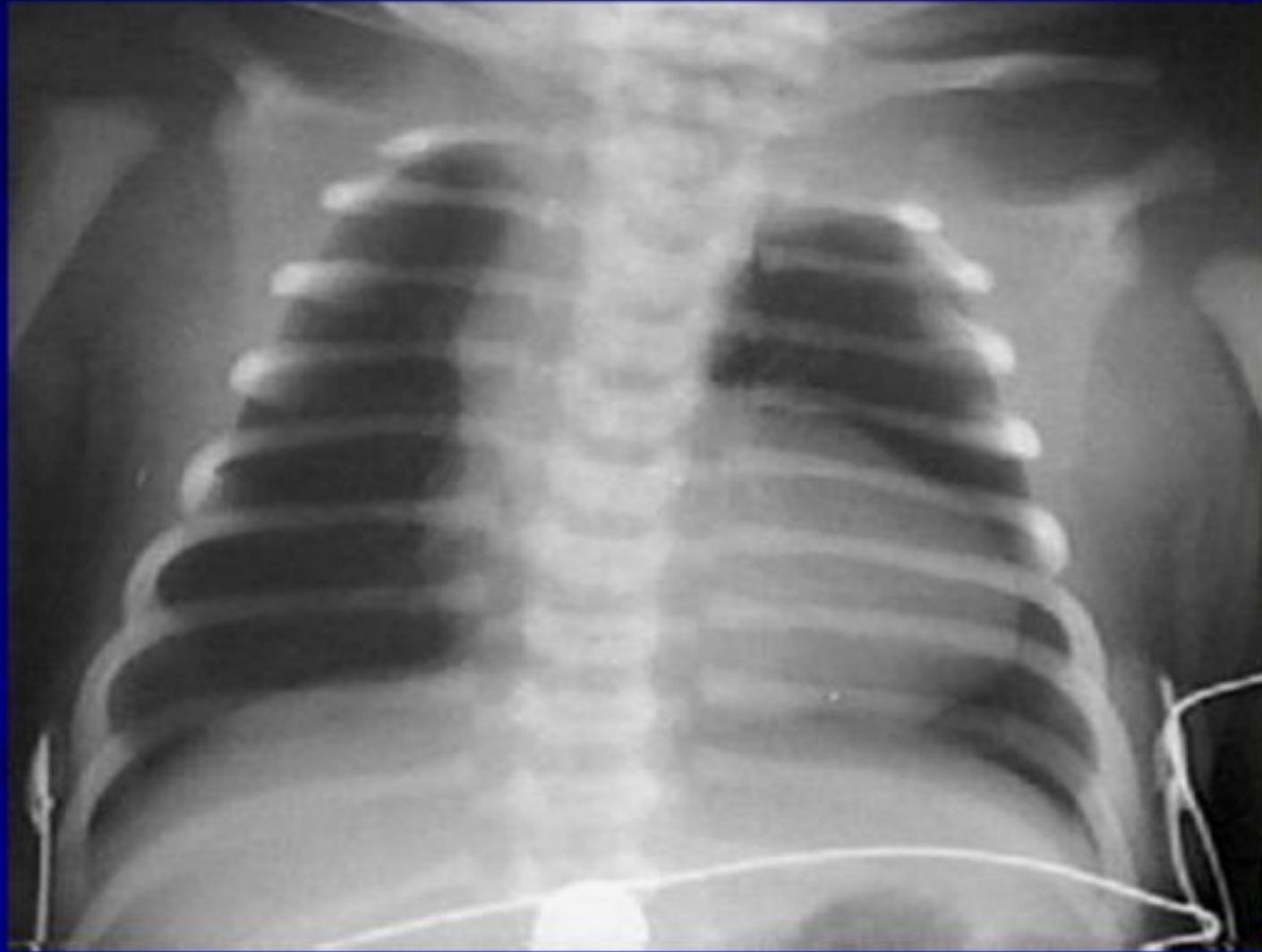


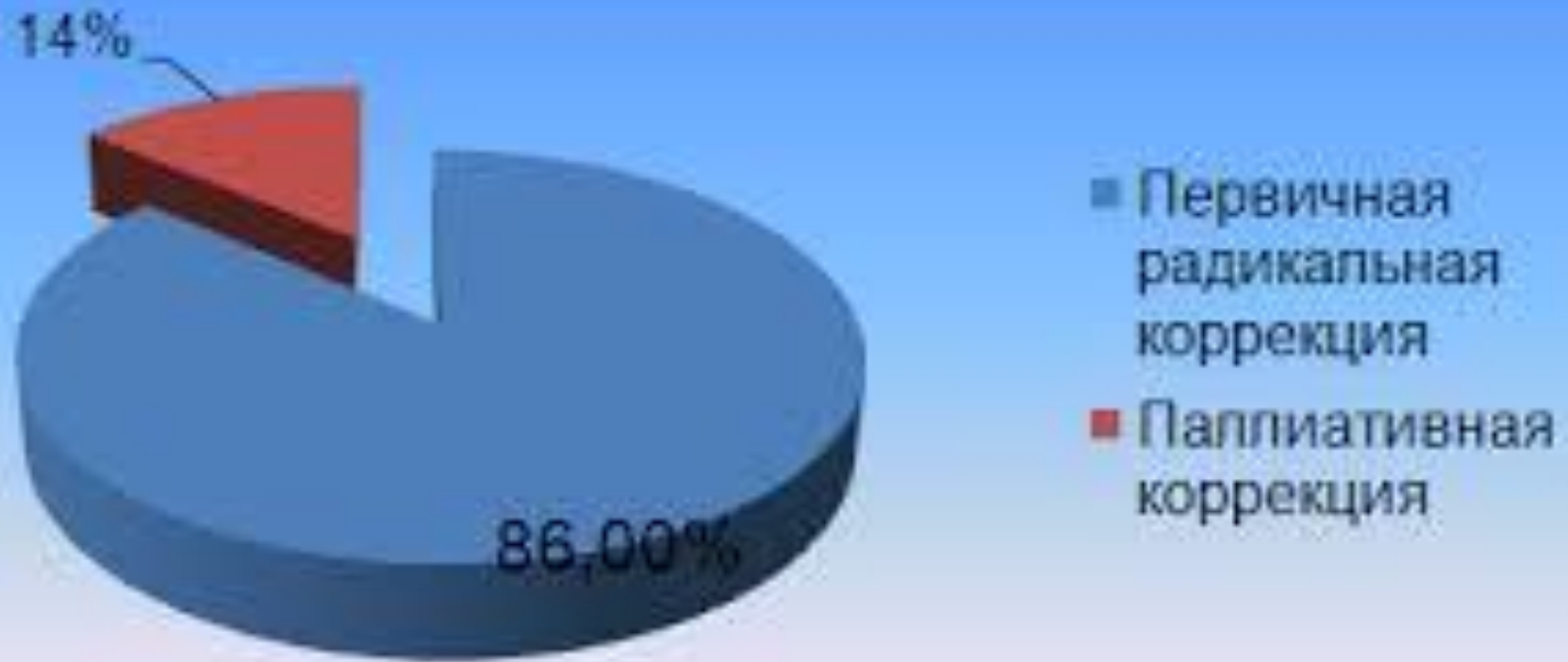
Рис. 7.3.3. ЭхоКГ в режиме цветного доплера: 1 - полость левого желудочка; 2 - полость правого желудочка; 3 - аорта; 4 - легочная артерия; а - крупный дефект межжелудочковой перегородки с массивным сбросом крови слева направо (стрелка);

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

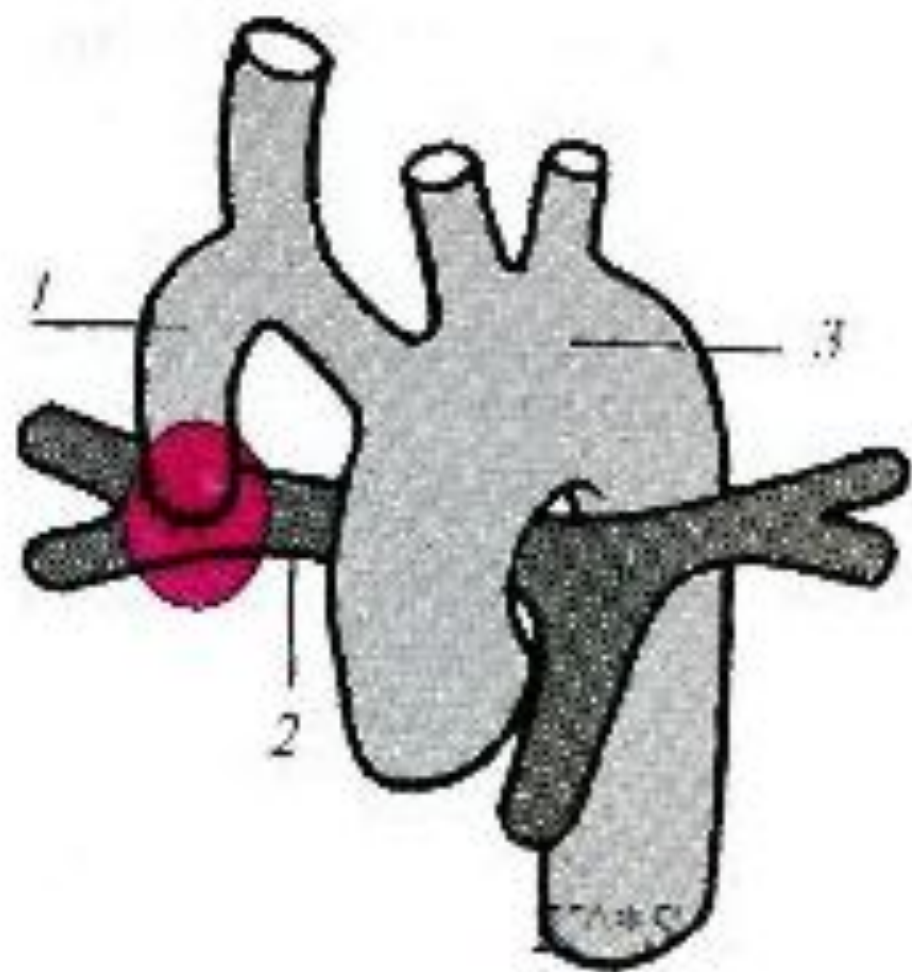


Рис. 17.5. Операция Блелока—Тауссиг (анастомоз между правой подключичной и легочной артериями).

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).