

МАЛОИЗВЕСТНЫЕ СТРУКТУРЫ ВОСХОДЯЩЕЙ АОРТЫ

Хачина Тамара – доцент кафедры анатомии Кишиневского Государственного Университета Медицины и Фармации им. “Николае Тестемицану”

Актуальность. Операции на сердце в настоящее время во многих странах стали повседневными (коронарное шунтирование, пластика аортального клапана и т.д.). Многие манипуляции время этих оперативных вмешательств выполняются на восходящей аорте: это место доступа, место наложения кровоостанавливающих зажимов и введения канюли для выполнения антероградной кардиopleгии. Клиницисты озабочены частыми постоперационными осложнениями, представляющими угрозу жизни пациентов. Выдвигаются предположения, что они связаны с нарушениями целостности субэпикардальных жировых телец. Морфологических описаний этих структур крайне мало, несовершенство их терминологии приводит к недоразумениям. Незнание функциональной морфологии периаортальных субэпикардальных жировых телец в некоторых случаях приводит к ошибкам диагностики, а в других - к послеоперационным осложнениям.

Цель. Изучение макроскопических, мезоскопических и микроскопических характеристик жировых периаортальных субэпикардальных жировых телец.

Материалы. Материалом для исследования служили 352 препарата восходящей аорты, взятые у трупов людей (от 16-недельных плодов до 96 лет).

Методы исследования. Исследование начиналось с обзора литературы, наблюдения и макроскопического описания, а также макро-микроскопическое исследования путем окрашивания реактивом Schiff с последующим использованием инъекционных, гистологических методов и иммуногистологического выявления лимфатического эндотелия.

Полученные результаты. Выявлены четыре субэпикардальных жировых скопления восходящей аорты (ВА): а) переднее, вдоль передней борозды между аортой и легочным стволом; б) заднее, над левой коронарной артерией; в) у корня аорты – вокруг начальных отделов коронарных артерий; г) поперечно расположенное на передней поверхности (иногда на выпуклой или задней).

Нами замечено несоответствие степени их выраженности общему развитию жировой ткани в организме в целом. Имеют место случаи, когда аортальные жировые тельца хорошо развиты при кахексии и, наоборот, слабо выражены – при общем ожирении.

Все жировые тельца восходящей аорты, за исключением поперечного, впервые упомянутого в трудах немецкого патоморфолога Rindfleisch в 1884 году, содержат нервные стволы и кровеносные сосуды направленные вдоль оси кровеносного сосуда (аорты или коронарной артерии) и нервные узелки. Наибольшее количество и размеры последних отмечены в составе

переднего тельца. В поперечном тельце (жировое тельце Rindfleisch) кровеносные сосуды и нервные стволы ориентированы вдоль оси жирового тельца. Количество нервных узелков в его составе убывает по мере удаления тельца от вогнутой поверхности восходящей аорты.

Особым отличием данного тельца является сосудистое сплетение, в формировании которого участвуют ветви многих источников: обеих коронарных, бронхиальных, медиастинальных, сопровождающих блуждающий нерв артерий, а также особых, относящихся к *vasa vasorum internae* артерий, выявленных при наших исследованиях. В жировой клетчатке тельца Rindfleisch обнаружены лимфатические микроузлы, описание которых в доступных источниках мы не встречали. Наши сведения дополнили сведения Lebona (1993) о параганглиях данного тельца. Во первых, они не являются одиночными. Во вторых, их кровоснабжение осуществляется *vasa vasorum internae*, которые пронизывают параганглий по центру и отдают множественные веточки, обеспечивая его богатой сосудистой сетью. Особенностью вен в составе поперечного тельца является наличие клапанов, характерных для вен сердца.

Важными для кардиохирургов являются наши сведения, добытые путем колорации реактивом Schiff, о лимфатическом коллекторе от синусного узла, пересекающем поперечное тельце. Одни авторы освещающие морфологию данного тельца называют его складкой, другие гребнем, третьи жировой подушечкой, причем все отмечают его расположение на передней поверхности восходящей аорты. При небольшом количестве наблюдений можно прийти к такому выводу.

Богатый материал исследования (350 субъектов) позволил нам описать вариантную анатомию тельца Rindfleisch. Мы различаем по строению: простые (полоска, валик, гребень, складка, подушечка) тельца, сочетанные жировые тельца (полоска-подушечка, валик-подушечка, гребень-подушечка, складка-подушечка) и ветвящиеся. По локализации: на передней, на правой, на задней поверхности. По пространственному расположению: косые, горизонтальные, вертикальные (восходящие или нисходящие) и их комбинации. Каждому виду присуща своя гистотопографическая картина его сосудисто-нервных составляющих.

Данные наших исследований указывают, что к таким грозным осложнениям в сердечной хирургии, как постоперационная фибрилляция предсердий и кровотечения, требующие рестернотомии, возникают при травмировании или удалении жирового тельца Rindfleisch.

К настоящему времени морфологические данные о жировых тельцах аорты скудны, и, естественно, мало известны хирургам. Наши данные успешно внедрены в нескольких клиниках.

Заключение. Жировые тельца восходящей аорты заслуживают большего внимания, как со стороны морфологов, так и клиницистов. Учебная морфологическая литература для высших учебных медицинских заведений должна быть дополнена сведениями об этих структурах. Кардиохирургам, проводя ряд манипуляций на ВА, нужно подходить индивидуально, с учетом типа жирового тельца Rindfleisch.