

перегородки носа. Журнал вушних, носових і горлових хвороб. 2010;6:39.

3. Пискунов СЗ, Должиков АА. Морфофункциональные особенности слизистой носовой перегородки. В: Материалы Всерос. науч.-практ. конф. посвящ. 150-летию со дня рождения Н.П.Симановского. 2004 Фев 4-5; Санкт-Петербург. Санкт-Петербург; 2004, с.90-91.

4. Хоров ОГ, Шамрило ГН. Способ септоринопластики для коррекции деформации перегородки носа у детей. Вестник оториноларингологии. 2007; 5:51-4.

5. Карпова ЕП, Вагина ЕЕ, Емельянова МП Хронический риносинусит у детей. Педиатрия. Журнал им. ГН. Сперанского. 2016;95(2):110-3.

6. Овчаренко ЛС, Ткаченко ВЮ, Вертегел АА, Андриенко ТГ, Жихарева НВ, Самохин ИВ. Новый способ эффективной терапии нарушенного носового дыхания при острых риносинуситах у детей. Современная педиатрия. 2013;2:65-9.

Зорина З.А., Катеренюк И.М.

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ИЗМЕНЧИВОСТЬ И МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ АРТЕРИЙ ПЛЕЧА

*Кафедра анатомии человека Государственного медицинского и
фармацевтического университета имени Николае Тестемицану, г. Кишинэу,
Республика Молдова*

Для наиболее точной диагностики сосудистых заболеваний, а также для разработки новых методов оперативных внутрисосудистых вмешательств необходимы сведения о вариантной анатомии артерий – актуальной проблемы современной морфологии.

В связи с развитием современных методов визуализации (компьютерная и магниторезонансная томография с ангиографией (КТА и МРТ)) значительно улучшилась возможность изучения кровеносных сосудов [12].

Используя эти методы, а также анатомическую препаровку, которая остаётся актуальной до настоящего времени, можно изучить региональные морфологические особенности артерий и индивидуальную вариабельность их ветвей.

Цель исследования. Изучить индивидуальную изменчивость артерий плеча и установить их морфологические особенности.

Материал и методы. Материалом для исследования служили 26 верхних конечностей от 13 трупов обоих полов (7 – мужского пола и 6 – женского), в возрасте старше 60 лет, полученный из фонда кафедры анатомии человека ГМФУ им. Николае Тестемицану, г. Кишинэу, Республика Молдова.

Также проведен ретроспективный анализ КТА артерий верхней конечности 43 пациентов, из базы данных архива медицинского центра «Euromed Diagnostic», г. Кишинэу, Республика Молдова. Возраст пациентов составил от 45 до 78 лет.

Методом анатомического препарирования, используя тонкую диссекцию по методике Воробьева В.П., Синельникова Р.Д. и Перлина Б.З,

изучены особенности происхождения, топографии и ветвления плечевой артерии, а также ее взаимоотношения с окружающими анатомическими образованиями.

Обработку изображений и 3D-реконструкции ангиограмм проводили с помощью программы RadiAntDICOM Viewer 3.42.

Были получены хорошие изображения в формате 3D-реконструкции с последующим удалением мягких тканей, в результате чего артерии хорошо контрастировались на фоне костей верхней конечности.

На ангиограммах исследовали наличие, положение, ход, длину и внутренний диаметр артерий плеча.

Статистический анализ данных был проведен с использованием программы Microsoft Excel.

Результаты и их обсуждение. В результате наших исследований, варианты плечевой артерии были установлены на 24 верхних конечностях: 14 мужских и 10 – женских.

В 5-ти случаях (у 3-х мужчин и 2-х женщин) варианты были идентифицированы билатерально (на обеих верхних конечностях), а в остальных 14-ти случаях (10 мужских (3 слева и 7 справа) и 4 женских (3 справа и 1 слева)) – односторонне.

Высокое отхождение лучевой артерии нами было установлено в 3 случаях (на 2-х мужских и на 1-ой женской верхних конечностях, справа).

Высокое отхождение локтевой артерии было идентифицировано в 2-х случаях (на 1-ой мужской, слева и на другой женской – справа).

Низкое отхождение верхней локтевой коллатеральной артерии обнаружено на 2-х мужских верхних конечностях, слева.

Во всех случаях где обнаружено высокое отхождение лучевой артерии, конечными ветвями плечевой артерии были установлены локтевая и общая межкостная, а в тех случаях с высоким отхождением локтевой артерии – лучевая и общая межкостная.

Согласно данным литературы, высокое отхождение лучевой артерии является самым распространенным вариантом из всех существующих вариантов артерий верхней конечности и встречается с частотой от 8,3% до 14,27% случаев [6, 4, 8].

Высокое отхождение локтевой артерии встречается намного реже чем другие варианты, с частотой 1,5-6,7% [10, 9, 11].

Также были выявлены высокое деление плечевой артерии, установленное на одной левой, мужской верхней конечности (в нижней трети плеча, на 5 см выше межмышечной линии) и её трифуркация – на другой женской, справа; в результате трифуркации, плечевая артерия делилась на лучевую, локтевую и лучевую возвратную артерии.

По данным Shubha R. et al. [7], трифуркация плечевой артерии встречается довольно часто и делится в основном на такие же ветви, как и в нашем случае, за исключением единичных случаев, где конечными ветвями становятся лучевая, локтевая и локтевая возвратная артерии.

Наличие 2-х глубоких артерий плеча было установлено в 4-х случаях (на 3-х мужских (2 справа; 1 слева) и на 1-ой женской, слева), отходящих от самой плечевой артерии.

Две нижние локтевые коллатеральные артерии с таким же началом, как и предыдущая артерия, определили в одном случае (на 1-ой женской верхней конечности, слева).

Добавочную глубокую артерию плеча, отходящая от верхней локтевой коллатеральной артерии, выявили на одной мужской верхней конечности, справа.

Варианты плечевой артерии связанных с количеством ее ветвей отмечались в исследованиях многих авторов, среди которых можно упомянуть Rodriguez-Niedenfuhr M. (2001), Pelin C. (2006), Natsis K. (2009), Гаджиеву Ф. Г. (2011), Vandana R. (2012) и др. [6, 4, 3, 10, 8].

В нашем исследовании общие артериальные стволы, берущие начало от плечевой артерии, были установлены у одного из мужчин, билатерально и односторонне – на 2-х женских, правых верхних конечностях.

В 2-х случаях общий ствол делился на переднюю и заднюю артерии, огибающие плечевую кость и глубокую артерию плеча, а в последнем случае – на глубокую артерию плеча и верхнюю локтевую коллатеральную артерию.

Про наличии общих артериальных стволов от которых отходят разные ветви, в литературе было отмечено многими авторами [1, 5, 2].

Выводы. Получены данные об анатомической изменчивости плечевой артерии, которые представлены с учетом половой принадлежности и стороны исследования. Современные методы визуализации превосходят возможности анатомического препарирования. Результаты данного исследования необходимы для эффективного выполнения современных диагностических и лечебных манипуляций, а также для улучшения тактики хирургического вмешательства на этом уровне.

Список литературы:

1. Bergman RA, Thompson SA, Afifi AK, Saadeh FA. Compendium of human anatomic variation. Baltimore: Urban & Schwarzenberg; 1988. pp. 214-216.
2. Chandrika T, Nilesh NK, Paarthipan N. High division and variation in brachial artery branching pattern. Journal of Dental and Medical Sciences. 2013, 3(6): 68-70.
3. Natsis K, Papadopoulou AL, Papathanasiou E, Noussios G, Paraskevas G, Lazaridis N. Study of two cases of high origin radial artery in humans. Eur J Anat 2009; 13(2): 97-103.
4. Pelin C, Zagyapan R, Mas N, Karabay G. An unusual course of the radial artery. Folia Morphol (Warsz). 2006; 65(4): 419-413.
5. Ramesh RT, Shetty P, Suresh R. Abnormal branching pattern of the axillary artery and its clinical significance. Int J Morphol. 2008; 26:389-392.
6. Rodriguez-Niedenfuhr M, et al. Variations of the arterial pattern in the upper limb revisited: a morphological and statistical study, with a review of the literature. J Anat. 2001; 199(5): 547-566.

7. Shubha R, SudarshanBabu KG, Mekala D, Jeyanthi K, Lalitha C. An anatomical study of variations in termination of brachial artery: embryological basis and clinical implication. J Dent Med Sci. 2013; 9(1):68-75.
8. Vandana R, Suresh NM, Lakshmi Prabha R, et al. Variation in Course and Branching Pattern of Brachial Artery. Anatomica Karnataka. 2012; 6(3): 42-48.
9. Vollala VR, Jettir R, Soni S. High origin of an ulnar artery - development and surgical significance. Chang Gung Med J. 2011; 34(6): 39-42.
10. Гаджиева ФГ, Засимович ТВ, Павлюкевич ЕВ, Гиль ИВ. Вариантная анатомия плечевой артерии и её ветвей. В: Сборник статей научной конференции, посвященный памяти доцента З.А. Пашенко». ГрГМУ. 2011; с.10.
11. Соколов ДА, Кварацхелия АГ. Случай аномального строения локтевой артерии. Журнал анатомии и гистологии. 2014; 3(3): 71-72.
12. Хачатурова АА, и др. Опыт применения трансрадиального доступа при рентгенэндоваскулярных вмешательствах на коронарных артериях. Ангиология и сосудистая хирургия. 2013; 19(4): 53-58.

Кашперук-Карпюк І.С., Стригульський В.О.

ОСОБЛИВОСТІ КРОВОПОСТАЧАННЯ НИЖНІХ ВІДДІЛІВ СЕЧОВОЇ СИСТЕМИ У РАНЬОМУ НЕОНАТАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ

*Кафедра анатомії, топографічної анатомії та оперативної хірургії ВДНЗ
України «Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці*

Індивідуальна, статеві та вікові анатомічна мінливість органів та тканин людини є предметом вивчення вчених морфологів, результати досліджень яких щодо характеристик форми, розмірів, положення, вікових змін є важливим матеріалом для удосконалення методів пренатальної діагностики вроджених вад. Згідно статистичних даних, в Україні щорічно виявляють 3600-3700 дітей з аномаліями розвитку, а 2/3 з них складають вроджені вади сечовидільної системи [1, 2]. Актуальність дослідження зумовлена відсутністю цілісних уявлень щодо діапазону анатомічної мінливості сечового міхура, особливостей міо- та ангіоархітектоніки в перинатальному періоді онтогенезу, що потребує подальшої наукової розробки цієї проблеми. Вивчення просторово-часових змін сечового міхура в динаміці перинатального періоду, його макромікроскопічних особливостей, органометричних показників мають вагомий значення для анатомічного обґрунтування нових та удосконалення існуючих методів ранньої діагностики та хірургічної корекції вад розвитку [3, 4], а методологічний підхід до дослідження потребує застосування комплексу відомих та новітніх методів морфологічного дослідження [5].

Мета роботи – з'ясувати особливості кровопостачання міхурово-сечівникового сегмента у новонароджених.

Матеріал і методи. Дослідження проведено на 14 трупах (6 – жіночої статі, 8 – чоловічої) новонароджених на базі Чернівецького обласного патологоанатомічного бюро під час планових розтинів. Використовували