

4. Пискунов С.З., Пискунов В.С. Клиническое значение некоторых аномалий эндоназальных анатомических образований // Кремлевская медицина. – Клинический вестник.- 2002.- №3.-С.24-28.

АНАТОМО-ТОПОГРАФИЧЕСКИЕ И МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОЗВОНОЧНОЙ АРТЕРИИ

Астапенко К. П., Журун А. Л, Татун Т. В., Чембрович В. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Заболевания экстракраниальных отделов магистральных артерий головы, в том числе, позвоночных артерий, является одной из актуальных проблем современной ангионеврологии и сосудистой хирургии. Позвоночная артерия является важной сосудистой магистралью. Позвоночные артерии отличаются своеобразием расположения, находятся в тесной связи с анатомо-топографическими особенностями шейного отдела позвоночного столба, черепа.

Цель исследования: изучить особенности строения и топографии экстракраниальных отделов позвоночных артерий человека.

Задачи исследования:

1. Выявить особенности строения экстракраниального отдела позвоночных артерий.

2. Определить анатомо-топографические особенности вхождения позвоночных артерий в канал.

Материал исследования: 30 мультипланарных реконструкций КТ-изображений сосудов головы и шеи.

Результаты исследования: нами было исследовано 30 мультипланарных реконструкций КТ-изображений при проведении ангиографии сосудов головы и шеи. Метод компьютерно-томографической ангиографии является наиболее распространенным методом визуализации позвоночной артерии. В ходе исследования мы измеряли площадь позвоночной артерии у места отхождения от подключичной артерии, продольный, поперечный диаметр позвоночной артерии у места отхождения от подключичной артерии, скелетотопию отхождения позвоночной артерии от подключичной артерии. Мы установили, что средняя площадь позвоночной артерии у места отхождения ее от подключичной слева была $0,14 \pm 0,03$ мм², справа – $0,15 \pm 0,04$ мм². Максимальная площадь позвоночной артерии у места отхождения ее от подключичной слева составляла $0,24$ см², справа – $0,25$ см². Минимальная площадь в этом же месте слева – $0,10$ см², справа – $0,09$ см².

Средний продольный диаметр позвоночной артерии у места отхождения ее от подключичной артерии слева – $4,27 \pm 0,73$ мм, справа

составил $4,09 \pm 1,019$. Максимальный продольный диаметр позвоночной артерии у места отхождения ее от подключичной артерии слева – 5,63 мм, справа – 5,91 мм. Минимальный размер в этом же месте составил слева – 2,80 мм, справа – 2,47 мм.

Средний поперечный диаметр позвоночной артерии у места отхождения ее от подключичной артерии слева $4,27 \pm 0,65$ мм, справа составил $4,11 \pm 0,83$ мм. Максимальный поперечный диаметр позвоночной артерии у места отхождения ее от подключичной артерии слева – 5,61 мм, справа – 5,93 мм. Минимальный размер в этом же месте составил слева – 3,13 мм, справа – 2,59 мм.

Скелетотопия отхождения позвоночной артерии от подключичной артерии была на уровне тела позвонка C_7 в 16 случаях (60%), на уровне тела позвонка Th_1 в 14 случаях (40%). Средняя площадь позвоночной артерии при скелетотопии на уровне тела позвонка C_7 слева составила $0,13 \pm 0,02$ см², справа – $0,16 \pm 0,05$ см². Максимальная площадь позвоночной артерии у места отхождения ее от подключичной артерии на уровне тела позвонка C_7 слева составляла $0,20$ см², справа – $0,25$ см². Минимальная площадь в этом же месте слева – $0,10$ см², справа – $0,09$ см².

Выводы: Выявленные особенности анатомо-топографических и морфометрических показателей позвоночной артерии современными методами медицинской визуализации, методом компьютерно-томографической ангиографии, позволяют дополнить существующие анатомические и морфологические особенности строения и топографии позвоночных артерий человека и могут быть использованы в топографической анатомии, сосудистой хирургии, неврологии.

Список литературы:

1. Дуданов И.П. Ультразвуковая диагностика стенозирующих поражений экстракраниальных артерий / И. П. Дуданов, Н. С. Субботина // Регионарное кровообращение и микроциркуляция.-2003.-Т.2, №4.- С.12-19.
2. Прыгова Ю. А., Савельева Л. А. / Особенности гемодинамики во внутренних сонных артериях, по данным магнитно-резонансной томографии // Вестн. Новосиб. гос. ун-та. Серия: Биология, клиническая медицина. 2012. Т. 10, вып. 2. С. 133–138.
3. Шрайбман Л. А., Тулупов А. А. Возможности фазово-контрастной магнитно-резонансной ангиографии в исследовании сосудистой системы. Часть 1: Артериальное звено кровообращения (обзор литературы) // Клиническая физиология кровообращения. 2014. № 1. С. 5–11.