

ОСОБЕННОСТИ СИНТОПИИ СЕГМЕНТАРНЫХ ТРУБЧАТЫХ СТРУКТУР ПЕЧЕНИ

Ложко П.М., Киселевский Ю.М., Кудло В.В., Бойко Д.Н.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Успехи хирургической гепатологии во многом обусловлены постоянным совершенствованием техники резекции печени. Хирургические операции на печени могут быть успешными лишь при условии достаточных знаний анатомо-топографических особенностей органа, его кровоснабжения и желчеоттока, отличающихся выраженной индивидуальной вариабельностью [1, 2, 3]. Эти знания позволяют резецировать печень по межсекторальным и межсегментарным границам, в которых расположено наименьшее количество кровеносных сосудов, и не нарушать кровообращение в остающихся отделах печени.

Цель исследования. Изучить топографию сегментарных ножек печени в связи с выполнением органосохраняющих операций.

Методы исследования. Исследования проводились на 18 препаратах печени трупов людей, смерть которых не была связана с патологией печени, полученных из УЗ «Гродненское областное патологоанатомическое бюро» в соответствии с Законом Республики Беларусь № 55-3 от 12.11.2001 г. «О погребальном и похоронном деле» путем препарирования, изготовления коррозионных препаратов.

Результаты и их обсуждение. Установлено, что синтопия элементов сосудисто-желчной ножки I сегмента следующая: воротная вена располагается ниже желчного протока и печеночной артерии, причем артерия лежит в большинстве случаев, справа от ветвей воротной вены, а желчный проток несколько левее от нее. Притоки печеночной вены располагаются ближе к диафрагмальной поверхности печени. Сегментарная ножка на большинстве препаратов была довольно широкой и представляла большую опасность повреждения нижней полой вены при ее перевязке.

Элементы сегментарной ножки II сегмента располагались в следующей последовательности: воротная вена во всех случаях располагалась ближе к нижней поверхности органа, над ней залегала артерия и затем печеночный проток. В трех случаях (17%) артерия и проток лежали рядом. Печеночные вены располагались левее и выше

основного пучка.

Синтопия сегментарной ножки III сегмента в случае типичного отхождения ее составных элементов была следующей. Ветвь воротной вены расположена спереди, сзади и несколько сверху лежит печеночный проток и рядом с ним печеночная артерия сегмента. Выше этих образований, ближе к диафрагмальной поверхности печени расположены притоки печеночных вен. На пяти препаратах (28%) притоки вен располагались между ветвями воротной вены, приближаясь к нижней поверхности органа. В случае наличия дополнительной левой печеночной артерии она лежала рядом с основным сосудисто-желчным пучком только в паренхиме печени, в области ворот она располагалась на 2-2,5 см левее.

В пределах сегментарной ножки IV сегмента элементы пучка располагались следующим образом. Артерия и печеночный проток лежали справа от воротной вены и снизу по отношению к печеночной вене. В 7 случаях (39%) проток и артерия располагались над воротной веной или под ней.

У V сегмента в составе элементов сосудисто-желчного пучка сверху от воротной вены лежал печеночный проток, спереди и сверху от него – печеночная артерия. Печеночная вена плотно прилежала к данным образованиям, иногда располагаясь книзу от них.

В составе сегментарной ножки VI сегмента печеночный проток во всех случаях располагался выше воротной вены, артерия на 13 препаратах (73%) занимала место между воротной веной и печеночным протоком, а на отдельных препаратах слева от воротной вены. Печеночные вены лежали ближе к диафрагмальной поверхности, отступая на 1,5-2 см от основного пучка, а мелкие притоки выходили на нижнюю поверхность между элементами сосудисто-желчного пучка.

На 12 препаратах (67%) среди элементов ножки VII сегмента печеночный проток и артерия сегмента располагались рядом, ниже их лежала воротная вена. На отдельных препаратах воротная вена располагалась левее, затем следовали артерия и проток. Печеночные вены лежали на 1,0-1,5 см правее основного пучка. Через сегмент проходили вены, осуществляющие отток от VI сегмента. Дополнительные вены лежали на 1,0 см ниже основного пучка.

Взаиморасположение элементов основного сосудисто-желчного пучка VIII сегмента следующее. Воротная вена лежала ближе к нижней поверхности печени, непосредственно над основным правым

ее стволом. Кпереди от нее залегал желчный проток сегмента, а несколько правее и кзади – печеночная артерия. Сегментарная ножка данного сегмента располагалась в непосредственной близости от ножки V сегмента.

Выводы.

Удаление VII сегмента практически невозможно из-за прохождения в его толще правой печеночной вены, дренирующей VI сегмент. При удалении VIII сегмента глубокое расположение его сегментарной ножки делает ее перевязку весьма затруднительной, также существует большая опасность повреждения сосудов V сегмента. Знание вариантов интраорганный архитектоники сегментарных вен, артерий и протоков может способствовать снижению интраоперационных осложнений и послеоперационной летальности при выполнении экономных резекций печени.

ЛИТЕРАТУРА

1. Альперович, В.И. Хирургия печени / В.И. Альперович. - М.: ГЭОТАР - Медиа. 2010. - 352 с.
2. Веронский, Г.И. О методах резекции печени / Г.И. Веронский // *Анналы хирургической гепатологии.* - 2006. - Т.11, №1. - С. 85-86.
3. Калинин, Р. Е. Клиническая анатомия системы воротной вены печени / Р.Е. Калинин [и др.] // Издательство: ГЭОТАР-Медиа. 2016. – 157 с.

ЗНАЧЕНИЕ ДАННЫХ МУЛЬТИСПИРАЛЬНОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ И ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ МЕТАСТАТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ СКЕЛЕТА ПРИ РАКЕ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Лукошко Е.С.¹, Овчинников В.А.¹, Довнар О.С.², Жмакина Е.Д.²

¹*Гродненский государственный медицинский университет,*

²*Гродненская областная клиническая больница*

Актуальность. Рак предстательной железы (далее РПЖ) – одно из самых распространенных злокачественных новообразований среди лиц мужского пола. При этом в структуре онкологических заболеваний у мужчин РПЖ опережает рак легких. В Европе заболеваемость данным процессом составляет более 214 случаев на 100000 мужчин [1]. Очень быстро увеличивается заболеваемость РПЖ и в Республике Беларусь. По данным Белорусского канцер-регистра число случаев РПЖ в нашей стране за последние годы