

ОСОБЕННОСТИ ПРОТОВОЙ СИСТЕМЫ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ПРОВЕДЕНИЕ ПАНКРЕАТОДУОДЕНАЛЬНОЙ РЕЗЕКЦИИ

Ложко П.М., Ложко П.П., Тихонович А.С., Киселевская А.Ю.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
Республика Беларусь*

Протоковая система поджелудочной железы складывается из крупных коллекторов (главного и добавочного выводных протоков и протоков головки) и открывающихся в них протоков первого порядка, которые образуются из протоков меньшего калибра. Выделяют два типа ее строения: магистральный и рассыпной. Все элементы протоковой системы отличаются большой вариабельностью, что может оказывать влияние на выбор способа выполнения и исход панкреатодуоденальной резекции.

Цель исследования – изучить варианты протоковой системы поджелудочной железы и оценить их влияние на проведение оперативных вмешательств на органе.

Исследование проведено на 30 макропрепаратах поджелудочной железы и двенадцатиперстной кишки посредством анатомической препаровки.

Главный проток поджелудочной железы был выявлен на всех макропрепаратах, его отверстие располагалось на медиальной стенке нисходящей части двенадцатиперстной кишки, соответственно, 5 ч по циферблату. Добавочный панкреатический проток выявлен в 28 (93,4%) наблюдениях, но лишь в 10 (35,7%) из них впадал самостоятельно в двенадцатиперстную кишку выше большого сосочка двенадцатиперстной кишки, образуя малый дуоденальный сосочек. В остальных 18 (64,3%) случаях главный и добавочный протоки сливались в толще головки поджелудочной железы. Можно также выделить два типа строения протока: магистральный и рассыпной. На нашем материале при магистральном типе число протоков второго порядка, впадающих в основной проток, колебалось от 16 до 32, а расстояние между ними – от 0,6 до 1,4 см. При рассыпном типе количество протоков второго порядка достигало 50, а промежутки между ними – до 0,9-2 мм. Главный выводной проток поджелудочной железы

имел дугообразную, коленообразную и S-образную форму и повторял форму органа. Изгиб главного панкреатического протока располагался в области головки поджелудочной железы, а часть протока, расположенная в теле железы, была достаточно прямолинейной. Эта анатомическая особенность делает технически простым дренирование протока при выполнении панкреатодуоденальной резекции. Однако при S-образной форме поджелудочной железы изгиб протока располагался на 1,6-2,1 см левее перешейка. В этих случаях дренаж удастся ввести в проток лишь на небольшом протяжении, а попытка бужирования нередко заканчивается перфорацией стенки протока и формированием ложного хода в паренхиме железы. Головка поджелудочной железы в большинстве случаев имеет свою собственную выводящую систему, представленную тремя протоками: верхним, нижним и общим. Выраженность этих протоков стоит в тесной связи с формой головки. Верхний проток не имеет связи с просветом двенадцатиперстной кишки. Он сливается с нижним, образуя общий проток головки, либо открывается в добавочный. Последний, в свою очередь, соединяется с главным панкреатическим протоком либо открывается малым сосочком в кишке. При выполнении панкреатодуоденальной резекции на поперечном срезе открываются не только хорошо видимый просвет главного панкреатического протока, но и малозаметные мелкие ветви, что может способствовать подтеканию сока поджелудочной железы из этих ветвей и привести к развитию прикультевых абсцессов.

Таким образом, существует вариабельность протоковой системы поджелудочной железы, связанная с формой органа и типом строения протоковой системы: магистральным или рассыпным. Эти особенности необходимо учитывать при проведении оперативных вмешательств на органе.

Литература:

1. Стародубцев, Е.Г. Закономерности топографии поджелудочной железы и её строения / Е.Г. Стародубцев // Медицина, Н.-2001.- 90с.
2. Верхулецький, І.Є. Хірургія підшлункової залози / І.Є. Верхулецький // Донецьк, 2002.- 80с.
3. Батвинков, Н.И. Клиническая хирургия / Н.И. Батвинков // Вышэйшая школа., Мн.-1998.-260С.