

К ВОПРОСУ О ТИПАХ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ СЕРДЦА

Волчкевич Д.А., Волчкевич О.М., Мармыш С.С.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь

Заболевания сердечно - сосудистой системы являются одной из самых актуальных проблем современной медицины. Сегодня, в период активного развития ангиохирургии, выяснение механизмов восстановления нарушенного кровообращения в сердце и его взаимосвязь с типами кровоснабжения сердца привлекает внимание анатомов и практикующих врачей.

Классически выделяют 3 основных типа кровоснабжения сердца: левовенечный, правовенечный и смешанный.

Одни авторы (А.В. Кузьмина-Приградова, 1949; Б.В. Огнев, 1954) в основу данной классификации положили распределение задней межжелудочковой ветви. При этом к правовенечному типу они относят случаи, когда данный сосуд начинается от правой венечной артерии, к левовенечному типу - от левой. При смешанном типе ветвления имеются две задние межжелудочковые ветви, отходящие от правой и левой венечных артерий.

М.Э. Комахидзе и Н.А. Джавахишвили также выделяют 3 типа кровоснабжения сердца, однако предлагают назвать их правосторонней, левосторонней и симметричной формой.

Другие исследователи (Jamin, Merkel, 1907; Gross, 1921; Adachi, 1928; П.А. Соколов, 1947; М.Я. Арьев, 1949) отталкивались от диаметров ветвей венечных артерий. Если самой крупной является огибающая ветвь левой венечной артерии, то тип кровоснабжения сердца определяется как левовенечный. Если наибольший диаметр имеет задняя межжелудочковая ветвь правой венечной артерии, то такой тип кровоснабжения относят к правовенечному, при одинаковом диаметре данных сосудов - к смешанному.

А.В. Смольянинов, Т.А. Наддачина (1963) выделили пять типов кровоснабжения сердца: правый, левый, средний, средне-левый и средне-правый. Правый тип соответствует правовенечному типу кровоснабжения сердца, левый - левовенечному, а средний, соответственно смешанному. Средне-левый тип характеризуется наличием двух задних межжелудочковых артерий. При средне-правом типе кровоснабжения сердца самой крупной ветвью является задняя межжелудочковая ветвь, отходящая от правой венечной артерии. В свою очередь, от левой венечной артерии отходит огибающая ветвь, имеющая малый диаметр и кровоснабжающая только верхне-латеральный отдел задней стенки левого желудочка.

Л.С. Сперанский (1966) в основу классификации положил характер распределения правой венечной артерии, а также передней межжелудочковой и огибающей ветвей левой венечной артерии. Им было выделено 7 типов кровоснабжения сердца.

Нами также было проведено исследование по изучению вариантов кровоснабжения сердца. Путем анатомического препарирования и морфометрии мы исследовали 45 препаратов сердца людей обоего пола в возрасте от 30 до 59 лет, умерших от заболеваний, не связанных с патологией сердечно-сосудистой системы. Как и большинством исследователей, нами были обнаружены 3 типа кровоснабжения сердца. При этом левовенечный тип встретился на 16% препаратов, правовенечный- 33%, смешанный- 51%.

Это отличается от данных, полученных другими исследователями. Так, по мнению большинства наиболее часто встречается правовенечный тип кровоснабжения сердца: Т.И. Тофило (1955)- 67,8%, Schlesinger (1938)- 48%, А.В. Смольянинов (1963)- 54%, Наддачина (1963)- 54%, М.Я. Арьев (1949)- 48%, Б.В. Огнев (1954)- 66%, Л.А. Арсентьева (1972)- 47,5%.

Так же, как и в наших исследованиях, смешанный тип кровоснабжения встречался наиболее часто на препаратах следующих исследователей: П.А. Соколов (1966)- 68%, Spalteholz (1924)- 80%, Н.В. Казакова (1957)- 70%, М.Э. Комахидзе, Н.А. Джавахишвили (1967)- 60%.

Различные типы кровоснабжения сердца, как правило, не проявляются какими-либо симптомами нарушения гемодинамики. Однако практикующими кардиологами было отмечено, что при левовенечном типе кровоснабжения сердца инфаркты миокарда встречаются чаще и дают больший процент смертности. Наиболее редко коронарная недостаточность встречается при смешанном типе, при котором имеются оптимальные условия для компенсации нарушенной васкуляризации.

Литература:

1. Адыширин – Заде, Э.А. Макроскопическая анатомия сердца / Э.А. Адыширин – Заде, Л.И. Габаин // Арх. анатомии, гистологии и эмбриологии.- 1994. – Т. 87, № 10. – С. 54 – 59.
2. Александрович, В.В. О кровоснабжении различных отделов сердца / В.В. Александрович // «Здравоохранение Казахстана». - 1948. - С. 96.
3. Вилковыский, А.Л. К вопросу о создании коллатерального кровообращения в сердце у больных с нарушениями венечного кровообращения / А.Л. Вилковыский, В.И. Казанский // «Клиническая медицина». – 1952. - № 1. – С. 29.
4. Бардина, Р.А. Кровоснабжение мускулатуры сердца / Р.А. Бардина // Сборник трудов, посвященный 50- летию научно-педагогической и общественной деятельности В.Н. Тонкова. – 1947. – С. 56.