

ВАРИАНТНАЯ АНАТОМИЯ ПУЗЫРНОЙ АРТЕРИИ

Белоус П.В., Дердук М.С., Черковская В.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра нормальной анатомии

Научный руководитель – д.м.н., профессор Околокулак Е.С.

Актуальность. Все также актуальным для хирургии одной из актуальных проблем является решение проблем, связанных с камнеобразованием в желчном пузыре. При проведении оперативных вмешательств по удалению желчного пузыря, либо хирургических манипуляций на желчевыводящих путях, по-прежнему встречаются ятрогенные повреждения, ведущие к возникновению к серьезной угрозе послеоперационных осложнений. Одной из наиболее важной причиной при таких повреждениях является недостаточное знание вариантов анатомии сосудов, кровоснабжающих желчный пузырь. Вследствие этого, изучение вариантов сосудов, кровоснабжающих желчный пузырь, остается значимой задачей в современной медицинской науке.

Целью данной научно-исследовательской работы является изучение вариантной анатомии пузырной артерии.

Материал и методы исследования. Для достижения данной цели было произведено анатомическое препарирование 80 органокомплексов человека обоего пола в возрасте от 45 до 60 лет, 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».

Проведенный анализ показывает, что в 61 случае (71%) местом отхождения пузырной артерии является правая доленая печеночная артерия, что дает основание считать этот вариант классическим. При этом необходимо отметить, что в 21 случае (24,7%) имеется изменение длины (длинная или короткая) и формы (извитая). Одной из важнейших особенностей, определенных при исследовании, стало обнаружение, в 10 случаях (11,7%), помимо отходящей пузырной артерии, имеется дополнительная артерия к желчному пузырю. Таким же важным является и возможность отхождения пузырной артерии, либо дополнительной артерии к желчному пузырю, от дополнительной правой печеночной артерии. Такой вариант отхождения сосудов, кровоснабжающих желчный пузырь встречается в 13 случаях (15,3%). При этом в различных ситуациях пузырная артерия имела начало либо от обеих артерий, кровоснабжающих правую долю печени, либо только от дополнительной ветви. В 3 случае (3,5%) было выявлено отхождение пузырной артерии от левой печеночной артерии, а также в 2 случаях (2,3%) пузырная артерия имела начало не из печеночных артерий, а из желудочно-двенадцатиперстной артерии и верхней брыжеечной артерии.

Заключение. Разные варианты происхождения, числа и траектории пузырной артерии в ассоциации со сложностью взаимоотношений её с пузырным протоком, с общим желчным протоком, правой печеночной артерией и другими соседними образованиями, делают иногда холецистэктомию опасной, рискованной, могут способствовать появлению тяжелых осложнений как в интра- так и в послеоперационном периоде. Современная научная тенденция должна быть направлена на доказательность и обеспечение повышения уровня безопасности лечебных манипуляций.

Литература

Галлингер Ю.И. Лапароскопическая холецистэктомия: опыт 3165 операций/ Ю.И. Галлингер, В.И. Капенова// Эндоскопическая хирургия.- 2007.- Т13, №2.- с.3-73.

Винд Д.Г. Прикладная лапароскопическая анатомия: брюшная полость и малый таз / Винд Д.Г. // Пер. с англ. под ред. проф. А.Н. Лызикова, д.м.н., проф. О.Д. Мядеца – М.: Медицинская литература, 1999. – 384 с.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ ПРИ ПАТОЛОГИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Белоус А.Р., Савицкая М.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра акушерства и гинекологии

Научный руководитель – ассистент Ляхнович Н.А.

Актуальность. По данным литературы, дисфункция щитовидной железы (ЩЖ) является второй по частоте встречаемости патологией среди беременных женщин в Республике Беларусь.