

Заключение.

1. Почти в половине случаев внутренняя семенная вена представлена несколькими стволами, в 14% – дополнительные стволы являются мелкими, что затрудняет их обнаружение во время операции.

2. При рецидивном варикоцеле последнее обусловлено в 29% случаев неперевязанными мелкими веточками внутренней семенной вены.

3. При рецидивах варикоцеле целесообразно выполнять флебографию с последующей антеградной мошоночной склеротерапией.

Список литературы:

1. Kass, E. J., A.B. Belman: Reversal of testicular growth failure by varicocele ligation. J. Urol. 137(1987) 475-476.

2. Thomas, A. J., M. A. Geisinger: Current management of varicoceles. Urol. Clin. N. Amer. 17(1990) 893-907.

3. Hadziselimovic, F., B. Herzog, B. Liebundgut, P. Jenny, M. Buser: Testicular and vascular changes in children and adults with varicocele. J. Urol. 142(1989) 583-585.

## **МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОЗВОНОЧНОЙ АРТЕРИИ ЧЕЛОВЕКА**

**Шавель Ж. А., Бобрик А. В.**

*УО «Гродненский государственный медицинский университет»*

*Кафедра нормальной анатомии*

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

Цель исследования: Изучить морфометрические показатели экстракраниальных отделов позвоночных артерий человека.

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

Результаты исследования: В ходе исследования измерялись площадь позвоночной артерии у места отхождения от подключичной артерии, продольный, поперечный размеры позвоночной артерии у места отхождения от подключичной артерии, скелетотопию отхождения позвоночной артерии от подключичной артерии. Установлено, что средняя площадь позвоночной артерии у места ее отхождения слева была

0,14±0,03 мм<sup>2</sup>, справа – 0,15±0,04 мм<sup>2</sup>. Максимальная площадь позвоночной артерии у места отхождения ее от подключичной слева составляла 0,24 см<sup>2</sup>, справа – 0,25 см<sup>2</sup>. Минимальная площадь в этом же месте слева – 0,10 см<sup>2</sup>, справа – 0,09 см<sup>2</sup>. Средний продольный размер позвоночной артерии у места отхождения ее от подключичной артерии слева – 4,27±0,73 мм, этот же размер справа составил 4,09±1,019. Максимальный продольный размер позвоночной 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 размер позвоночной артерии у места отхождения ее от подключичной артерии слева 4,27±0,65 мм, справа составил 4,11±0,83 мм. Максимальный поперечный размер позвоночной артерии слева – 5,61 мм, справа – 5,93 мм. Минимальный размер в этом же месте составил слева – 3,13 мм, справа – 2,59 мм. В 60% (16 случаев) позвоночная артерия отходила от подключичной на уровне тела седьмого шейного позвонка, на уровне тела первого грудного позвонка в 14 случаях (40%). Средняя площадь позвоночной артерии на уровне тела С7 позвонка слева составила 0,13±0,02 см<sup>2</sup>, справа – 0,16±0,05 см<sup>2</sup>. Максимальная площадь позвоночной артерии у места отхождения ее от подключичной артерии на уровне тела С7 позвонка слева составляла 0,20 см<sup>2</sup>, справа – 0,25 см<sup>2</sup>. Минимальная площадь в этом же месте слева – 0,10 см<sup>2</sup>, справа – 0,09 см<sup>2</sup>.

Таким образом, в ходе нашего исследования при помощи метода компьютерно-томографической ангиографии изучены морфометрические показатели позвоночных артерий. Полученные данные 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.