

контуры. Среди гистологических форм метастазов частота высокодифференцированных форм рака (аденокарциномы, плоскоклеточного) составила 47,0%. ПРП в большинстве случаев был представлен гепато- и/или холангиогенной карциномой, что в совокупности с макроскопическими изменениями, позволяло четко верифицировать гистогенез опухоли в печени. Фоновые заболевания, и в частности, хронический гепатит и цирроз печени, были выявлены в 70% при ПРП и практически не определялись при МРП. Если частота желтухи при ПРП составила 45,0%, асцита - 50,0%, то при МРП – только 6,5% и 10,8%, соответственно. В то же время кахексия и перитонит при МРП отмечались в 3 раза чаще. Помимо вышеотмеченных изменений при МРП выявлялись осложнения, связанные с ростом первичного опухолевого узла. В частности, при раке кишечника закономерно определялись признаки кишечной непроходимости, выявленной в 26,6% наблюдений, а также перитонит, частота которого составила 46,6%. При раке поджелудочной железы в 16,0% наблюдений имел место сахарный диабет. Приведенные клинические и морфологические особенности могут быть использованы в дифференциальной диагностике ПРП и МРП еще до проведения пункционной биопсии печени или несогласии больного на такое исследование.

Литература:

1. Снешко Л.И. Профилактика рецидивов и метастазов рака толстой кишки. – Л., «Медицина», 1976.- 176с.

ВАРИАНТНАЯ АНАТОМИЯ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ НОВОРОЖДЕННЫХ

Гаджиева Ф.Г., Краева М.С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра анатомии человека

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

Изучение вариантной анатомии человека является актуальным направлением современной морфологии. Особенно это касается верхних конечностей, которые активно разрабатываются ребёнком в период новорожденности и грудном возрасте.

Цель исследования – оценка имеющихся данных о вариантной анатомии верхних конечностей по материалам отечественных и зарубежных изданий.

Объект исследования – 10 источников: 3 отечественной и 7 зарубежной литературы.

Анатомия верхних конечностей новорожденных имеет свои особенности: а) мышцы плеча слаборазвиты, преобладают сгибатели; на предплечье они мало дифференцированы; фасции тонкие и плохо визуализируются; б) плечевая артерия одного диаметра с плечевой веной; лучевая и локтевая артерии по диаметру одинаковые, но при этом превосходят диаметр одноимённых вен; в) нервные стволы плеча тонкие, чётко различимы, на предплечье последние слабо дифференцируются [3].

После рождения ребёнка, изменяется уровень отхождения ветвей от магистральных артерий, и даже тип их ветвления. Длина артерий возрастает пропорционально росту тела и конечностей [1].

Следует отметить также некоторые анатомо-топографические варианты сосудисто-нервных образований верхней конечности новорожденных: проекционные линии лучевой и локтевой артерии соответствуют наружному и внутреннему краям одноимённых костей; с возрастом локтевая и лучевая артерии перемещаются по отношению к срединной линии предплечья в латеральном направлении, и у детей старше 10 лет эти артерии располагаются и проецируются как у взрослого [4].

Таким образом, проведённый литературный обзор полностью подтвердил наличие определённых особенностей в строении верхних конечностей новорожденных. Однако вариантная анатомия верхних

конечностей документирована в отечественной и зарубежной литературе недостаточно, материал представлен фрагментарно, в необобщённой форме, что свидетельствует о необходимости дальнейшего изучения и обновления информации по данному вопросу.

Литература:

1. Соколов П.А. Особенности строения срединного и локтевого нервов и типы соединения между ними // 5-й Всесоюзный съезд анатомов, гистологов и эмбриологов / Труды. - Л., 1951. - С.248-250

2. Сперанский В.С. О соотношении симметрии и асимметрии в развитии организма человека // 4-я межвузовская конференция физиологов и морфологов пед. институтов, посвященная 120летию со дня рождения акад. И.П.Павлова / Материалы. - Ярославль, 1970. - С.369-371.

3. Сперанский В.С. Симметрия, асимметрия в анатомии: понятия классификации, методики изучения // Архив анатомии, гистологии и эмбриологии. - 1978. - Т.74, вып. 2. - С.109-115.

4. Судаков Ю.П. Внутривольные артерии нервов плечевого сплетения плодов и новорожденных // Вопросы морфологии нервной и сосудистой систем: Сборник статей. - Чита, 1967. - С.212-218.

ОСОБЕННОСТИ СТРОЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ НОВОРОЖДЕННЫХ

Гаджиева Ф.Г., Краева М.С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра анатомии человека

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

Изучение особенностей строения нижних конечностей новорожденных представляется актуальным, учитывая достаточно высокую встречаемость патологии нижних конечностей у новорожденных и детей первого года жизни.