

ногенных аминокислот (1523 ± 50 до 2137 ± 90 мкмоль/л), заменимых аминокислот (466 ± 22 до 624 ± 21 мкмоль/л), незаменимых аминокислот (1056 ± 46 до 1513 ± 80 мкмоль/л), серосодержащих аминокислот (404 ± 20 до 557 ± 19 мкмоль/л). При поступлении ацетата свинца в организм животных как в течение 28 дней наблюдали увеличение в плазме крови АЛТ ($40,2 \pm 2,18$ до $49,9 \pm 3,55$ Ед/л), общего содержания аминокислот (1965 ± 69 до 2419 ± 152 мкмоль/л), протеиногенных аминокислот (1523 ± 50 до 1913 ± 115 мкмоль/л), заменимых аминокислот (466 ± 22 до 670 ± 53 мкмоль/л), а так же индекса заменимые/незаменимые аминокислоты ($0,45 \pm 0,03$ до $0,54 \pm 0,03$).

Таким образом, ацетат свинца, поступающий с питьевой водой в течение 21 или 28 суток, приводит к увеличению активности аминотрансфераз, а при более длительном введении уменьшались средний объем эритроцита и среднее содержание гемоглобина в одном эритроците.

Литература:

1. Olewicska, E. Level of DNA damage in lead-exposed workers. / E. Olewicska, A. Kasperczyk, L. Kapka // Ann. Agric. Environ. Med. - 2010. - Vol. 17. - P. 231–236.

ХИРУРГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВАРИАНТНОЙ АНАТОМИИ СЕГМЕНТАРНЫХ АРТЕРИЙ ПРАВОЙ ДОЛИ ПЕЧЕНИ

Белоус П.В., Ващенко В.В., Дердюк М.С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей хирургии

Целью данной научно-исследовательской работы является изучение вариантной анатомии внутрисегментарных артерий правой доли печени.

Материалы и методы исследования. Для достижения данной цели было произведено рентгенологическое исследование 30 макропрепаратов печени 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».

Результаты исследования. У первого сегмента, относящегося к хвостатой доле, мы выявили от одной до пяти сегментарных артерий (1 – в 28,5%, 2 – в 33,3%, 3 – в 19%, 4 – в 14,3%, 5 – в 4,9%) начинающихся от обеих ветвей собственной печеночной артерии либо от дополнительной артерии к левой доле печени. Четвертый сегмент, относящийся к квадратной доле, кровоснабжался ветвями от обеих ветвей собственной печеночной артерии за счет одной-трех (1 – в 56%, 2 – в 32%, 3 – в 12%) сегментарных артерий, либо из ветвей дополняющей артерии к правой доле печени, при отсутствии правой ветви. Пятый сегмент во всех случаях получал артериальную кровь из правой ветви либо абберантной артерии к правой доле печени по одному-трем артериальным сосудам (1 – в 48%, 2 – в 40%, 3 – в 12%). На одном препарате печени, имевшем квадратную долю, нами отмечено отсутствие пятого сегмента. Шестой сегмент также кровоснабжался за счет правой ветви либо абберантной артерии к правой доле печени по одной-двум сегментарным артериям, и только в одном случае содержал три артерии при наличии и правой ветви и дополнительной артерии к правой доле печени (1 – в 85,7%, 2 – в 10,7%, 3 – в 3,6%). Седьмой сегмент кровоснабжается сегментарными артериями в количестве от одной до трех (1 – в 79,1%, 2 – в 16,7%, 3 – в 4,2%), от правой ветви либо от абберантной артерии к правой доле печени. Восьмой сегмент содержал также от одной до трех сегментарных артерий (1 – в 80%, 2 – в 5%, 3 – в 15%), исходящих от правой ветви собственной печеночной артерии, либо от абберантных артерий в правую долю печени.

Вывод. Таким образом, после проведенного исследования можно резюмировать, что количественная характеристика внутрисегментарных артерий правой доли печени достаточна варьируема, и отличается наибольшей вариабельностью первого сегмента, в котором возможно присутствие до пяти сегментарных артерий.

Литература:

1. Варианты артериальной анатомии печени по данным 1511 ангиографий / П. В. Балахнин [и др.] // Анналы хирург. гепатологии. – 2004. – Т. 9, № 2. – С. 14-21.

- Couinaud, C. Couinaud's surgical anatomy of the liver / C. Couinaud ; transl. by Y. Nimura. – Tokyo : Igaku Shoin, 1996. – Vol. 1.

ТОПОГРАФИЯ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ В БАССЕЙНЕ ЧРЕВНОГО СТВОЛА

Величко И.М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра нормальной анатомии

Актуальность. В настоящее время изучение структуры и функций лимфатических узлов привлекло особое внимание исследователей в связи с практическими потребностями медицины [2] Лимфатические узлы играют важную роль в жизни человека, т.к. по лимфатической системе происходит распространение опухолевых клеток. Метастазы рака могут развиваться в лимфоузлах. Поиск увеличенных лимфатических узлов может дать информацию о злокачественном заболевании или системном заболевании. Доказана большая роль лимфатической системы в механизме развития такого серьезного осложнения, как перитонит, и сформирована концепция лимфологических методов лечения [1, 3].

Цель. Перед нами стояла цель выявления количества, формы, размеров, а также частоты встречаемости лимфатических узлов, прилежащих к чревному стволу.

Методы исследования. Количественный и качественный анализ расположения лимфатических узлов, прилежащих к чревному стволу выполнен путем исследования 64 данных мультиспиральной компьютерной томографии (МСКТ).

Результаты. В результате исследования 64 МСКТ снимков в 27 случаях (42,2%) хорошо были видны висцеральные лимфатические узлы у основания чревного ствола (truncus coeliacus). Расположение узлов было различным, мы выделили следующие особенности нахождения узлов относительно truncus coeliacus: в 20 случаях (74%) узлы находились выше чревного ствола (ЧС), один раз встретился ниже ЧС (3,7%), в 4 случаях – с двух сторон (14,8%). Также в 3 случаях (11%) находилось два узла сверху truncus coeliacus, один выше второго.

Мы выделили три группы узлов, относительно их размеров: крупные (размеры узлов значительно превышали диаметр ЧС), средние (размеры соответствуют диаметру ЧС) и малые (размеры узлов меньше диаметра ЧС). Таким образом, было обнаружено 16 крупных лимфатических узлов, средних – 9, малых – 6.

С помощью мультиспиральной компьютерной томографии можно оценить и форму узлов: бобовидная - выявлено 2 узла, овоидная – 9 узлов, сегментированная -18 узлов, круглая – 4 узла, лентовидная – 1 узел.

Выводы. В ходе исследования было выявлено, что лимфатические узлы встретились в 42,2% случаев, причем 16 из это были крупные узлы, которые могут сообщать о возможных системных или онкологических заболеваниях пациента. Также с помощью МСКТ данных можно описать форму узлов. Полученные данные можно использовать в практической работе онкологов, лучевых диагностов при организации лечения больных.

Литература:

- Борисов А.В. Внутриорганные лимфатические капилляры и сосуды брюшины человека: автореферат дисс. д-ра мед. наук / А.В. Борисов. – Л., 1967. – С. 31.
- Сапин М.Р. Лимфатический узел / М.Р. Сапин, Н.А. Юрина, Л.Е. Этинген – М.: Медицина, 1982. – С. 262.
- Ярема И.В. Экстремальное обоснование эффекта лимфатических методов в лечении распространенного перитонита: тезисы докл. I съезда лимфологов России / И.В. Ярема, В.В. Евдокимова // Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. – 2003. – Т. 4, № 5. – С. 26.