

УДК 611.147.1:572.5-056.233

**ВАРИАНТНАЯ АНАТОМИЯ ВНУТРЕННЕЙ ПОДВЗДОШНОЙ
И МОЧЕПУЗЫРНОЙ ВЕН У ЛЮДЕЙ МЕЗОМОРФНОГО СОМАТОТИПА**

Балашова В. Г., Цейко З. А.

Научный руководитель: доцент А. В. Кузьменко

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

В связи с широким распространением оперативных вмешательств в полости малого таза требуются детальное понимание топографии артерий и вен. Однако в современных литературных источниках недостаточно знаний по вариабильной анатомии НЯА и прилежания к ней внутренней подвздошной (ВПВ) и мочепузырной вен (МочВ), что может вызвать обильное кровотечение во время хирургических операций.

Цель

Выявить особенности отхождения ветвей от НЯА и наиболее частые места прилежания к ней ВПВ и МочВ у людей мезоморфного соматотипа.

Материал и методы исследования

Была выполнена срединная лапаротомия для получения доступа к общей подвздошной артерии, а затем к наружной и внутренней подвздошным артериям. Рассечение кожи выполнялось от мечевидного отростка до лобкового симфиза. Для получения доступа к каудальным частям нижней полой вены и брюшного отдела аорты был выполнен разрез заднего листка париетальной брюшины. Далее обнажили общие подвздошные артерии и вены, а также наружные и внутренние подвздошные артерии. После чего в просвет сосудов был введен раствор туши инъекционным методом для улучшения визуализации. Наружные подвздошные артерии и вены выделяли до входа в сосудистую лауну. После чего препарирование продолжали на правой стороне таза. Затем выделяли на всем протяжении из соединительной ткани внутренние подвздошные артерию и вену. После чего обнажали их ветви для установления места отхождения нижней ягодичной артерии. Измерение длины *arteriae et venae gluteae inferiores* проводили штангенциркулем. Величина диаметров вышеуказанных артерий и вен устанавливалась с помощью микрометра МК-63.

Результаты исследования и их обсуждение

Исследования проведены на 21 нефиксированном трупe мужчин мезоморфного телосложения. Средний диаметр *a. glutea inferior* равен 4,6 мм при ДИ = (4,3; 5,7) мм. Средняя длина НЯА составила 4,4 см при доверительном интервале (ДИ) = (3,7; 5,4) см. От НЯА на правой половине таза в 15,4 % случаев (4 препарата) отходили мышечные ветви, на левой половине таза — в 30,8 % случаев (8 препаратов). Нижняя мочепузырная артерия (НМА) отходила от *a. glutea inferior* на левой половине таза в 3,8 % случаев (1 препарат), справа — в 7,7 % случаев (2 препарата). Запирательная артерия (ЗА) формировалась от НЯА в 11,5 % случаев (3 препарата) справа и в 7,7 % случаев (2 препарата) — слева.

Нами был рассчитан критерий Стьюдента для двух независимых выборок для того, чтобы провести сравнительную характеристику между значениями среднего диаметра мышечных ветвей на правой и левой половине таза. Значения критерия Стьюдента составило: $T = 0,79$, при $p = 0,656$. Выявили, что различия средних у сравниваемых вариационных рядов не является статистически значимым. Это свидетельствует о том, что величины диаметров мышечных ветвей на правой и левой половине таза примерно одинаковые.

Для выявления связи между увеличением значений диаметров НЯА и увеличением величин диаметров мышечных ветвей этой артерии на правой и левой половинах таза был рассчитан коэффициент корреляции Пирсона. Значение этого коэффициента корреляции для сосудов на правой половине *cavitas pelvis* составило: $R = 0,638$, при $p = 0,089$. Отсюда следует, что линейная корреляционная связь между значениями исследуемых признаков отсутствует. На левой половине таза не выявлена линейная связь между НЯА и мышечными ветвями. На левой половине таза линейная корреляционная связь отсутствует между увеличением значения диаметра НЯА и значением диаметра мышечных ветвей. При этом коэффициент корреляции Пирсона составил: $R = 0,486$, при $p = 0,185$.

На правой половине таза ВПВ прилежала к НЯА дистально в 19,1 % (4 препарата), на левой — в 9,5 % (2 препарата). *V. iliaca interna* покрывала 2/3 части НЯА в 28,6 % (6 препаратов) справа, в 23,8 % случаев (5 препарат) — слева. Отсутствие прилегание ВПВ в 52,3 % (11 препаратов) было выявлено на правой стороне таза, в 66,7 % (14 препаратов) — на левой. МВ прилежит к НЯА только в средней трети в 9,5 % (2 препарата) случаев — справа, в 4,8 % (1 препарат) — слева.

Выводы

Установлено, что на двух половинах таза отсутствует линейная корреляционная связь между значением диаметра мышечных ветвей и значением диаметра НЯА. Исходя из этого можно сделать вывод, что величину диаметра мышечных ветвей нельзя прогнозировать благодаря визуализации величины диаметра НЯА. В большинстве процентов случаев отсутствует прилегание ВПВ и МочВ к НЯА.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кузьменко, А. В. Хирургическая анатомия внутритазовых анастомозов нижней ягодичной артерии / А. В. Кузьменко // Проблемы здоровья и экологии. — 2019. — № 2. — С. 74–80.
2. Кузьменко, А. В. Хирургическая анатомия внутритазовых анастомозов внутренней половой артерии / А. В. Кузьменко, В. В. Дорошенкова // Проблемы здоровья и экологии. — 2019. — № 3. — С. 80–85.
3. The origin of the medial femoral circumflex artery, lateral femoral circumflex artery and obturator artery / M. Zlotorowicz [et al.] // Surg Radiol Anat. — 2018. — Vol. 5, № 40. — P. 515–520.

УДК 611.137.2-056.23

ВАРИАНТНАЯ АНАТОМИЯ ВНУТРИТАЗОВЫХ ВЕТВЕЙ НИЖНЕЙ ЯГОДИЧНОЙ АРТЕРИИ У ЛЮДЕЙ МЕЗОМОРФНОГО ТИПА

Балашова В. Г., Цейко З. А.

Научный руководитель: доцент *А. В. Кузьменко*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В настоящее время высокая частота хирургических вмешательств в полость малого таза при различных его патологиях обуславливает знание деталей ветвления внутренних подвздошных артерий. Однако в современных литературных источниках имеются лишь фрагментарные и избирательные анатомические сведения о данных сосудах. Исходя из вышесказанного, мы решили подробно изучить вариантную анатомию и морфометрические характеристики нижней ягодичной артерии.

Цель

Выявление наиболее частых мест отхождения ветвей НЯА.

Материал и методы исследования

Исследования проведены на нефиксированных 26 трупах мужчин мезоморфного телосложения. Для получения доступа к общей подвздошной артерии, а затем к наруж-