

УДК 611.41.013-053.15

**ЭМБРИОТОПОГРАФИЯ ВОРОТ СЕЛЕЗЕНКИ 5-МЕСЯЧНОГО ПЛОДА ЧЕЛОВЕКА****Дыбель Е.В., Луканева С.М.**

Буковинский государственный медицинский университет

В связи с тенденцией в наше время шире внедрять органосохраняющие и атравматические оперативные вмешательства на органах и системах вообще и селезенки в частности, а также широкое использование современных клинических методов исследования таких, как спленопортография, лапароскопия, морфометрическая томография, существует настоящая проблема более детального изучения топографии ворот селезенки и ее сосудистой ножки, для чего изучено эмбриотопографию ворот селезенки 5-месячного плода человека.

**Ключевые слова:** селезенка, эмбриотопография ворот, сосуды, плоды человека.

**Постановка вопроса.** Изучение анатомического строения морфологических компонентов селезеночной ножки ворот селезенки человека имеет большое практическое значение для детских хирургов в связи с частыми оперативными вмешательствами на селезенке при различных травмах и заболеваниях, а также с учетом существующей тенденции к выполнению малоинвазивных и органосохраняющих оперативных вмешательств [1, 3, 4]. Широкое применение в детской хирургии в наше время нашли такие методы исследования как спленопортография, спленоманометрия, пункция селезенки, морфометрическая томография, трансумбиликальная спленопортография, успешное выполнение которых в значительной мере зависит от знаний особенностей топографии селезеночных сосудов [4, 5, 6]. Это связано с тем, что селезеночная вена является главным компонентом воротной вены печени.

**Анализ последних исследований и публикаций.** В своем сообщении [2], отмечают, что ворота селезенки у 3-х месячных плодов имеют вид борозды. У новорожденных эта борозда углубляется и превращается в щель, в верхнем отделе которой имеются две губы, при этом передняя, более развита, нависает над воротами.

Мнения большинства исследователей сводятся к тому, что на практике имеются выраженные индивидуальные особенности топографии отдельных элементов сосудистой ножки, их размеров, характера ветвления, в связи с чем следует различать длинные, узкие, короткие и широкие сосудистые ножки. Если длина ножки больше ее ширины, то в таких случаях ворота селезенки следует относить к компактным.

**Решение нерешенных ранее частей проблемы.** Методами морфометрии, макро-микропрепарирования и изготовления гистологических срезов окрашенных гематоксилин-эозином, борным кармином и по Ван Гизону изучено развитие и становление топографии ворот селезенки плода человека 173,0 мм теменно-копчиковой длины (ТКД).

**Цель работы.** Учитывая то, что формообразовательные процессы наиболее интенсивно происходят вначале плодового периода пренатального онтогенеза, поставлена цель изучить эмбриотопографию ворот селезенки плода человека 173,0 мм теменно-копчиковой длины (ТКД).

**Изложение основного материала.** В результате проведенного исследования установлено, что селезенка плода 173,0 мм (ТКД) имеет длину – 14 мм, ширину – 0,9 мм и толщину – 0,7 мм. Ее висцеральная поверхность, где всегда расположены ворота, повернута вниз и вправо, граничит с желудком, и хвостом поджелудочной железы, левым надпочечником и ободочной кишкой.

На изученном плоде элементы селезеночной ножки впереди покрывались листком брюшины, которая следовала с передней поверхности поджелудочной железы, а сзади – листком брюшины, которая переходила к задне-внутренней поверхности селезенки с левой почки и левого надпочечника.

Хвост поджелудочной железы у изученного плода находится у ворот селезенки, а париетальная брюшина непосредственно переходит на селезенку из-за чего поджелудочно-селезеночная связка, как таковая, отсутствует, в результате чего хвост поджелудочной железы может быть травмированным при спленэктомиях с возможными отрицательными последствиями.

У плода описываемого возраста артерии и вены ворот селезенки хорошо развиты, однако они еще не имеют четкой дифференциации своих стенок, а артериальные сосуды имеют даже адвентициальное покрытие, хотя их периферические разветвления развиты довольно слабо.

**Выводы и предложения.** Таким образом, у 5-месячного плода формообразующие процессы ворот селезенки еще не приобретают завершенного строения и находятся на этапе интенсивных структурных преобразований, а при нарушении формообразовательных процессов возможны отклонения от нормального развития в плане возникновения различных вариантов и индивидуальных форм строения и топографии.

**Список литературы:**

1. Луканева С.М. Развитие и становление топографии ворот селезенки в раннем онтогенезе человека // Вестник проблем биологии и медицины. 1998. – № 8. – С. 86-89.
2. Шумко Б.И., Лютик М.Д. Некоторые особенности топографии элементов сосудистой ножки ворот селезенки плодов и новорожденных // Материалы научной конф. «Морфология кровеносных и лимфатических сосудов». – К.: 2000. – С. 65.
3. Раца Д.А., Раца А.Д. Органосохраняющие операции при повреждениях селезенки. Тезисы. обл. научно-практ. конф., посвящ. 50-летию воссоединения Северной Буковины с Советской Украиной. – Черновцы, 1990. – С. 42-44.
4. Шумко Б.И., Луканьова С.М. Топографія селезінкової вени у плодів 4-5 місяців // Буковинський медичний вісник. – 1999. – Т. 3, № 4. – С. 210-213.
5. Assolant I.P. Recherche sur le rat. – Paris, 1982. – 157 p.
6. Sierocinska K. Intraorganic venous splenic vessels in man // Folia morph. (Warszawa) – 1981. – V. 40, № 3. – P. 313-319.

**Дибель Е.В., Луканьова С.М.**

Буковинський державний медичний університета

**ЕМБРИОТОПОГРАФІЯ ВОРІТ СЕЛЕЗІНКИ 5-МІСЯЧНОГО ПЛОДА ЛЮДИНИ****Анотація**

У зв'язку з тенденцією в наш час запроваджувати органозберігаючі та малотравматичні оперативні втручання на органах і системах взагалі та селезінки зокрема, а також широке використання сучасних клінічних методів дослідження таких, як спленоportoграфія, лапароскопія, морфометрична томографія, існує нагальна проблема більш детального вивчення топографії воріт селезінки та її судинної ніжки.

**Ключові слова:** селезінка, ембріотопографія воріт, судини, плоди людини.

**Dybel O.V., Lucaniova S.M.**

Bucovinian State Medical University

**THE EMBRYOTOPOGRAPHY OF SPLENIC HILUM OF FIVE-MONTH FETUS****Summary**

Due to the current tendency to introduce and practice organ-preserving and low-traumatic surgical procedures on organs or organ systems in general and spleen in particular, as well as the widespread tendency to use modern diagnostic techniques such as hepatolienography, laparoscopy and morphometrical tomography, there is an urgent necessity of more detailed research and studying of the topography of splenic hilum and its vascular pedicle.

**Keywords:** spleen, embryotopography of splenic hilum, vessels, human fetus.