

Вариантная анатомия внепеченочных желчных путей по данным МР-холангиографии

Листунов Кирилл Олегович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Чайка Лидия Даниловна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,

кандидат медицинских наук, доцент Щерба А.Е., зав.отделом трансплантологии РНПЦ «Трансплантации органов и тканей»

Введение

Изучение вариантной анатомии желчных путей необходимо как для предупреждения их повреждения в ходе оперативных вмешательств, так и для правильной интерпретации результатов клинических обследований (Поздняков Б. В., 2011) Информативным методом прижизненной визуализации билиарного тракта является магнитно-резонансная холангиография (МРХГ). МРХГ-данные о вариантах его строения немногочисленны и фрагментарны.

Цель исследования

Изучение вариантов анатомического строения внепеченочных желчных путей в норме по данным магнитно-резонансной холангиографии.

Материалы и методы.

Исследованы МР-холангиограммы 73 пациентов в возрасте от 18 до 65 лет без патологии билиарной системы. Изучены срезы толщиной 1,25 мм, полученные на аппарате «Philips Intera 1.5T». Использованы программы «OsiriX» и «Horos™». Результаты обработаны методом описательной статистики. Исследование проведено на базе УЗ «9-я городская клиническая больница», РНПЦ «Трансплантации органов и тканей», УЗ «Минский консультационно-диагностический центр».

Результаты

Результаты проведенных нами исследований МР-холангиограмм пациентов без патологии билиарной системы свидетельствуют о наличии существенных индивидуальных особенностей внепеченочных желчных путей. Установлено, что образование общего печеночного протока в подавляющем большинстве случаев происходит внутри печени (96,0% пациентов). Наиболее вариабельным является формирование общего желчного протока (ОЖП), изученное на МР-холангиограммах 25 пациентов. Типичный вариант впадения пузырного протока (ПП) в латеральную стенку общего печеночного протока под острым углом отмечен на 21 МР-холангиограмме (84,0 % случаев). На 2-х МР-холангиограммах (8,0%) обнаружено заднее спиральное огибание ОПП пузырным протоком и его низкое левостороннее впадение. На МР-холангиограмме 1 пациента (4,0%) короткий и широкий пузырный проток впадал в латеральную стенку ОПП под прямым углом, т.е. имело место высокое впадение пузырного протока. У 1 пациента (4,0%) отмечен параллельный ход двух протоков (ПП и ОПП) с последующим их слиянием под острым углом.. Диаметр ОЖП варьирует от 4,6 до 7,0 мм ($4,8 \pm 0,22$) и положительно коррелирует с возрастом обследуемого ($r = 0,44$).

Выводы

1. Типичный вариант впадения ПП в ОПП отмечается у 84,0% пациентов. В 16,0 % случаев имеются выраженные особенности формирования ОЖП.

2. Диаметр ОЖП варьирует от 4,6 до 7,0 мм ($4,8 \pm 0,22$) и положительно коррелирует с возрастом пациента ($r = 0,44$).

3. Установлен диапазон нормальных значений диаметра ОЖП для исследований методом МРХГ.