

Чечулин А. А.
ВАРИАНТНАЯ АНАТОМИЯ ПРАВОЙ ВНУТРЕННЕЙ ЯРЕМНОЙ ВЕНЫ
Научный руководитель: канд. мед.наук, доц. Конопелько Г. Е.
Кафедра нормальной анатомии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Катетеризация внутренней яремной вены широко используется в практической медицине, так как частота и тяжесть осложнений при данной центральной катетеризации меньше, чем при подключичном доступе. Данные о вариантах синтопии и топографии внутренних яремных вен являются актуальными для реаниматологов и анестезиологов, так как нетипичное расположение внутренних яремных вен при катетеризации может стать причиной непреднамеренного их повреждения. Противоречивые данные литературы при топографии глубоких сосудов шеи побудили нас провести данное исследование.

Цель: изучить топографию и синтопию правой внутренней яремной вены (ВЯВ) и правой общей сонной артерии (ОСА) у людей различных возрастных групп. Сравнить диаметр правой ВЯВ в ее средней части, наиболее часто используемой при центральной венозной катетеризации, с диаметром правой ОСА. Сравнить топографию глубоких сосудов шеи у взрослых и детей.

Материалы и методы. Изучены и проанализированы сканы правой ВЯВ в ее средней части у 50 пациентов разного пола в возрасте от 20 лет до 81 года, полученных с помощью рентгеновского компьютерного томографа Somatom Emotion 6; снимки УЗИ-исследования 25 детей в возрасте 6 – 17 лет с помощью УЗИ- аппарата среднего класса АЛОКА 3500 на базе УЗ ОЦП «Городская больница №1 им. Семашко», г. Орша.

Результаты и их обсуждение. При анализе сканов пациентов в возрасте от 20 лет до 81 года в 56% случаев выявлено заднелатеральное положение правой ВЯВ относительно ОСА, в 28% случаев – латеральное, в 14% случаев – переднелатеральное, в 2% случаев – ВЯВ располагалась сзади от ОСА. При анализе УЗИ- снимков детей и подростков в возрасте 6 - 17 лет заднелатеральное положение ВЯВ относительно ОСА выявлено только в 16% случаев, в 53% случаев – латеральное положение, в 31% случаев – переднелатеральное. Наиболее частым вариантом положения ВЯВ относительно ОСА, по нашим данным является заднелатеральное, а у детей – латеральное, что отличается от данных литературы. Сравнение соотношения диаметров ВЯВ в средней ее части и ОСА у взрослых показало, что в 66% случаев оно равно 1,5, то есть диаметр ВЯВ в 1,5 раза превышает диаметр ОСА. Это является нормой по данным литературы. У 20% пациентов данное соотношение составляет 1,2, и в 14% случаев наблюдаются равные диаметры ВЯВ и ОСА. Последняя группа обследованных обладает анатомической предрасположенностью к осложнениям при катетеризации. У детей в 4% случаев обнаружены равные диаметры ВЯВ и ОСА. Половых различий по всем изученным показателям не выявлено.

Выводы. Наиболее частым положением ВЯВ в ее средней части относительно ОСА у взрослых является заднелатеральное, а у детей – латеральное. Диаметры ВЯВ и ОСА индивидуально варьируют, однако наиболее часто (66%) диаметр ВЯВ превышает диаметр ОСА. Топография ВЯВ и ОСА у детей и взрослых изменяется в течение жизни.