

К. О. Листунов

ВАРИАНТНАЯ АНАТОМИЯ ВНУТРИПЕЧЕНОЧНЫХ ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ ПО ДАННЫМ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ХОЛАНГИОПАНКРЕАТОГРАФИИ

*Научные руководители: канд. мед. наук, доцент Л. Д. Чайка, канд. мед. наук,
А.Е. Щерба**

Кафедра нормальной анатомии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

**РНПЦ «Трансплантации органов и тканей», г. Минск*

Резюме. Целью представленного нами исследования явилось установление вариантов анатомического строения внутрипеченочных протоков билиарного тракта в норме по данным магнитно-резонансной холангиографии (МРХГ). Результаты проведенных исследований позволили выявить основные клинически значимые варианты формирования внутрипеченочных желчных путей, обнаруживаемые при МРХГ.

Ключевые слова: внутрипеченочные желчные протоки, магнитно-резонансная холангиография.

Resume. The aim of the given research is to establish variants of anatomical structure of intrahepatic vases of biliary channel within the norm according to magnetic resonance cholangiography (MRCP). The results of the carried out researches identified main clinically significant options of intrahepatic biliary tract formations, which are detected using MRCP.

Keywords: intrahepatic bile ducts, magnetic resonance cholangiopancreatography.

Актуальность. Актуальность изучения вариантной анатомии внутрипеченочных желчных путей обусловлена увеличением количества оперативных вмешательств на печени как в мире, так и в РБ [1].

Цель: Установить варианты анатомического строения внутрипеченочных желчных путей в норме по данным МР-холангиопанкреатографии

Материалы и методы. Для достижения поставленной цели исследованы МР-холангиопанкреатограммы 77 пациентов в возрасте от 18 до 67 лет без патологии билиарной системы. Изучены срезы толщиной 1,25 мм, полученные на аппарате «Philips Intera 1.5T». Результаты обработаны методом описательной статистики с помощью программы «Microsoft Excel 2013». Исследование проведено на базе УЗ «9-я городская клиническая больница» г. Минска, РНПЦ «Трансплантации органов и тканей».

Результаты и их обсуждение. Проведенный нами анализ МР-холангиопанкреатограмм с использованием 3D-реконструкции позволил установить, что так называемый классический (традиционный) вариант формирования ППП путем слияния ППСР и ПЗСП отмечается в 61,04% (47 пациентов). По данным литературы – 28-72 % случаев [4].

Образование ОПП слиянием правых переднего и заднего сегментарных протоков с ЛПП, т.е. формирование верхнего билиарного триконфлюенса установлено нами в 11,69% случаев (9 пациентов). По данным литературы – 5-10 % случаев [2].

В 11,69% случаев (9 пациентов) обнаружено самостоятельное впадение правого заднего сегментарного протока в ЛПП. При данном варианте ОПП образован ППСП и ЛПП.

По данным литературы – 4,11 – 27,6 % случаев [3].

Эктопическое высокое или низкое впадение правого (переднего (Тип D1) или заднего(D2)) сегментарного протока в ОПП. Указанный вариант обнаружен нами в 7,79% случаев (6 пациентов). Причем Тип D1 был отмечен в 1,3% случаев (1 пациент), Тип D2 – в 6,49% случаев (5 пациентов). По данным литературы – 4,11 – 27,6 % случаев [2].

Проведенное нами исследование позволило обнаружить в 2,6% случаев (2 пациента) вариант формирования ВНПЖП, описанный только Sin-Yi Lyu et al. [6]. При указанном варианте наблюдалось формирование левого печеночного протока, путем слияния ПЗСП, ЛВСП, ЛНСП (триконфлюенс).

В ходе нашего исследования в 2,6% случаев (2 пациента) был обнаружен вариант формирования ВНПЖП, не описанный в работах, целью которых являлось выявление вариантов методом МР-холангиопанкреатографии. При указанном варианте наблюдалось образование ППП слиянием правого заднего сегментарного протока с правыми сегментарными протоками (V, VIII) (триконфлюенс). В первом случае ППП был коротким (менее 10 мм), во втором – более 10 мм. Факт обнаружения не описанного ранее варианта свидетельствует о необходимости продолжения исследований по выявлению и описанию вариантов строения ВНПЖП.

Проведенные нами исследования позволили установить наличие добавочных левого и правого печеночных протоков в 2,6% случаев (2 пациента). В предыдущих исследованиях добавочные желчные протоки отмечаются менее чем в 5% случаев и могут быть причиной осложнений при оперативных вмешательствах [3].

Измерение длины ППП было проведено у 29 пациентов. Подавляющее большинство обследованных лиц имеют длину ППП, превышающую 10 мм, что позволяет избежать риска при трансплантации правой доли печени, связанного с операционными осложнениями. Вместе с тем, наличие в 13,8% случаях (4 пациента) длины ППП 10,0 мм и менее свидетельствует, на наш взгляд, как о необходимости предоперационной оценки длины ППП, так и возможности этой оценки при использовании метода МР-холангиопанкреатографии.

Заключение. Таким образом, результаты проведенных нами исследований позволили:

1. выявить основные клинически значимые варианты формирования внутрипеченочных желчных путей, обнаруживаемые при МР-холангиопанкреатографии.

2. установить вариант, сведения о котором отсутствуют в доступной нам литературе – образование правого печеночного протока слиянием правого заднего сегментарного протока с правыми сегментарными протоками (V, VIII) (триконфлюенс) (2,6% случаев).

3. выявить наличие добавочных печеночных протоков в 2,6 % случаев.

4. установить, что у подавляющего большинства обследованных пациентов длина протока превышает 10,0 мм (86,2% случаев), в 13,8% случаев (4 пациента)

длина ППП составляет 10,0 мм и менее, что указывает на целесообразность ее измерения на этапе планирования операции.

Информация о внедрении результатов исследования. По результатам настоящего исследования опубликовано 1 статья в сборниках материалов, 1 тезисы докладов, получено 3 акта внедрения в образовательный процесс (кафедра нормальной анатомии БГМУ, кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии БГМУ, 1-ая кафедра хирургических болезней БГМУ).

K. O. Listunou

Variant anatomy of the intrahepatic bile ducts based on data of magnetic resonance cholangiopancreatography

Tutors: docent L. D. Chaika, docent A. E. Shcherba*

Department of normal anatomy,

Belarusian State Medical University, Minsk

**RSPC of Organ and Tissue Transplantation, Minsk*

Литература

1. Руммо, О. О. Семь лет трансплантации печени в Республике Беларусь / О. О. Руммо // Вестник транс-плантологии и искусственных органов. – 2015. – № 2. – С.100–104.
2. Lyu, S.-Y. Common and Rare Variants of the Biliary Tree: Magnetic Resonance Cholangiographic Findings and Clinical Implications // S.-Y. Lyu, K.-T. Pan, S.-Y. Chu et al. // J Radiol Sci. – 2012. Vol. 37 – P. 59-67
3. Nayman, A. Magnetic resonance cholangiopancreatography evaluation of intrahepatic bile duct variations with updated classification / A. Nayman, O. Özbek, S. Erol et al. // Diagn Interv Radiol. – 2016. – Vol. 22. – P. 489–494
4. Sarawagi, R. Anatomical Variations of Cystic Ducts in Magnetic Resonance Cholangiopancreatography and Clinical Implications / R. Sarawagi, S. Sundar, K. Sanjeev et al // Radiology Research and Practice. – 2016. – Vol. 2016. – P. 1-6.