

Стаселович А. В., Алейникова В. В.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ И ТОПОГРАФИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ БУГОРКА ЦУКЕРКАНДЛЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА

Научный руководитель ассист. Чеченец А.Е.

Кафедра нормальной анатомии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность изучения особенностей строения щитовидной железы обусловлена ростом ее патологии, требующей хирургического вмешательства. В вариантной анатомии органа описывают такое образование как бугорок Цукеркандля, представляющий собой вырост здоровой ткани щитовидной железы по заднему краю ее долей. В некоторых случаях бугорок достигает достаточно крупных размеров и при диагностических мероприятиях может ошибочно принят за новообразование и удален. Также среди хирургов существует двойное отношение к бугорку Цукеркандля. Так, одни авторы предлагают использовать это образование в качестве ориентира для поиска нижнего гортанного нерва при выделении нижнего полюса щитовидной железы во время тиреоидэктомии. Другие же рассматривают бугорок как место повышенного риска повреждения нерва.

Цель: установить морфологические особенности бугорка Цукеркандля взрослого человека, а также установить варианты взаимоотношения его с нижним гортанным нервом.

Материалы и методы. Макро- и микроскопическим, морфометрическим и статистическим методом исследован бугорок Цукеркандля на 25 органокомплексах шеи от умерших людей (48–80 лет) обоих полов, не страдавших при жизни патологией органов шеи. Материал был получен в соответствии с Законом Республики Беларусь №55-3 от 12.11.2001 «О погребении и похоронном деле» из служб патологоанатомических и судебных экспертиз г. Минска. Измерение поперечного и продольного размеров бугорка проводилось под бинокулярным стереоскопическим микроскопом (МБС–9) с окуляр-микрометром 9х (объективы 0,6, 2 или 4) и с помощью штангенциркуля. Статистическая обработка полученных данных проведена с использованием возможностей программы обработки электронных таблиц «Microsoft Excel 2016» и диалоговой системы «Statistika 10.0».

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования бугорок Цукеркандля выявлен в 88,00% наблюдений, из них с одинаковой частотой (50%) приходится на двухстороннее и одностороннее расположение последнего. Справа бугорок встречается чаще (81,82%), чем слева (68,18%). При изучении морфометрических параметров установлено, что поперечный размер бугорка составляет справа — $14,2 \pm 5,09$ мм, слева — $11,2 \pm 3,82$ мм, его продольный размер справа — $8,9 \pm 4,15$ мм, слева — $6,1 \pm 2,34$ мм. Также установлены варианты расположения нижнего гортанного нерва относительно бугорка Цукеркандля: нерв находится медиально глубоко (48,48% случаев), медиально поверхностно (24,24%), проходит по заднему краю бугорка (15,15% наблюдений) либо расположен позади него, не примыкая (9,09%).

Выводы. Выполняя вмешательства на органах шеи, хирургам в клинической практике следует учитывать факт наличия данного образования, которое является вариантом нормы. В связи с преимущественно медиальным расположением нижнего гортанного нерва (75,76% случаев), бугорок Цукеркандля может быть использован в качестве ориентира для поиска нерва, что снизит риск его интраоперационного повреждения и отдалённых постоперационных осложнений.