

**Цейко З.А., Балашова В.Г.**  
**ХИРУРГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ВЕТВЕЙ НЯА У ЛЮДЕЙ**  
**БРАХИМОРФНОГО СОМАТОТИПА**

**Научный руководитель доц. Кузьменко А.В.**

*Кафедра анатомии человека*

*Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель*

**Актуальность.** Проникающие или тупые травмы, переломы и инфекции малого таза способны вызывать различные патологии внутренних подвздошных артерий и их ветвей, поэтому необходимо детально знать варианты ветвления данных сосудов. В современной литературе недостаточно анатомических сведений, касающихся данной темы. Вследствие этого, мы решили изучить вариантную анатомию и морфометрические параметры НЯА.

**Цель:** проведение сравнительной характеристики между значениями среднего диаметра мышечных ветвей на правой и левой половине таза с помощью критерия Стьюдента. Выявление связи между увеличением значений диаметров НЯА и увеличением величин диаметров мышечных ветвей этой артерии на правой и левой половинах таза с использованием коэффициента корреляции Пирсона.

**Материалы и методы.** Исследования проведены на нефиксированных 24 трупах мужчин брахиморфного телосложения. Доступ к подвздошным артериям был получен благодаря выполнению срединной лапаротомии. Для выделения артерий и вен полости таза был введен раствор туши методом инъекции для улучшения наблюдения. Измерение длины *arteriae gluteae inferiores* проводили штангенциркулем с диапазоном измерений от 0 до 160 мм и ценой деления 0,01 мм. Величина диаметров вышеуказанных артерий устанавливалась с помощью микрометра МК- 63. В работе использовали метод Никитюка-Козлова, чтобы определить соматотип конкретного трупа.

**Результаты и их обсуждение.** Среднее значение длины НЯА составляет 4,2 см при ДИ = (3,5; 5,3) см. Среднее значение диаметра *a.glutea inferior* равно 4,6 мм при ДИ = (4,1; 5,3) мм. На правой половине ЗА отходила от *a.glutea inferior* в 12,5% случаев (3 препарата) и в 4,2% случаев (1 препарат) - слева. Мышечные ветви отходили от НЯА в 20,8% случаев (5 препаратов) на правой половине таза и в 29,2% случаев (7 препаратов) — на левой половине таза. *A.vesicalis inferior* отходила от НЯА на правой половине *cavitas pelvis* в 20,8% случаях (5 препаратов), на левой половине артерия ответвлялась от НЯА в 16,7% случаев (4 препарата)

Для сравнительной характеристики между значениями среднего диаметра мышечных ветвей на правой и левой половине таза нами был рассчитан критерий Стьюдента, значение которого составило:  $T = 0,67$ , при  $p = 0,54$ . Различия средних у сравниваемых вариационных рядов не является статистически значимым. Для выявления связи между увеличением значений диаметров НЯА и увеличением величин диаметров мышечных ветвей этой артерии на правой и левой половинах таза был рассчитан коэффициент корреляции Пирсона. Значение коэффициента на правой половине составило:  $R = 0,644$ , при  $p = 0,09$ . Исходя из значений коэффициента можно сделать вывод, что линейная корреляционная связь между значениями исследуемых признаков отсутствует. На левой половине таза не выявлена линейная связь между НЯА и мышечными ветвями.

**Выводы.** Установлено, что на двух половинах таза отсутствует линейная корреляционная связь между значением диаметра мышечных ветвей и значением диаметра НЯА. Исходя из этого можно сделать вывод что величину диаметра мышечных ветвей нельзя прогнозировать благодаря визуализации величины диаметра НЯА.