

**Дзюбановский И.Я., Гриценко С.Й., Беденюк А.Д., Гриценко И.Й.**

## **НЕСТАБИЛЬНАЯ ПРАВЯЯ ОБОДОЧНАЯ АРТЕРИЯ МЕЖДУ ВОСТОЧНОЙ И ЗАПАДНОЙ КОНЦЕПЦИЕЙ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ РАКА ПРАВЫХ ОТДЕЛОВ ОБОДОЧНОЙ КИШКИ: ХИРУРГИЧЕСКИЙ И РАДИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ**

*Тернопольский национальный медицинский университет им. И.Я.  
Горбачевского, Тернополь, Украина,*

**Актуальность:** существует два подхода к хирургии КРР: восточная - лимфаденэктомия ДЗ, и западная - эмбриологически ориентированное полное мезоколонное иссечение с перевязкой центрального сосуда (СМЕ/CVL).

**Цель исследования** - провести сравнительный анализ данных трехмерной КТ-ангиографии с интраоперационными данными и изучить вариантную анатомию правой ободочной артерии и ее значение в определении объема хирургического вмешательства у пациентов с правосторонним КРР.

**Материалы и методы.** В исследование были включены 103 пациента (56 мужчин и 47 женщин, средний возраст  $64,2 \pm 11,6$ ) с колоректальным раком, которым в период с 2016 по 2021 год была выполнена предоперационная 3Д-КТ ангиография в Тернопольской университетской больнице.

**Результаты.** Всем пациентам была выполнена радикальная ДЗ правосторонняя гемиколэктомия с СМЕ, CVL и R0; среднее количество удаленных лимфатических узлов составило  $24,71 \pm 10,04$  (диапазон 46-83). Положительные лимфатические узлы выявлены в 38,7% случаев. Частота метастатических лимфоузлов в зоне Д1 составила 38,7%, зоне Д2 - 3,2% и зоне ДЗ - 9,7%. Согласно нашим результатам, правая ободочная артерия классически отходила от верхней брыжеечной артерии у 45 (43,7%) пациентов, правая ободочная артерия отсутствовала у 25 (24,3%) пациентов, правая ободочная артерия отходила от подвздошно-ободочной артерии у 21 (20,4%) пациента и правая ободочная артерия отходила от средней ободочной артерии или правой ветви средней ободочной артерии у 12 пациентов. (11,6%) пациентов. Соответственно, у 58 (56,3%) пациентов она либо отсутствовала, либо являлась не независимой ветвью верхней брыжеечной артерии.

**Выводы:** подробный предоперационный анализ 3Д-КТ-ангиографии каждого клинического случая является ключевым моментом в персонализированной оценке анатомии сосудов и потенциально может оценить сложность выполнения лимфаденэктомии, сократить время операции для выявления структур и разработать индивидуальную стратегию хирургии.