

*Житкова Н. С., Замотин И. Д.*

## **АНОМАЛЬНОЕ ОТХОЖДЕНИЕ ЛЕВОЙ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доцент Давыдова Л. А.*

*Кафедра нормальной анатомии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

В норме коронарные артерии отходят от аорты и формируют на поверхности сердца характерное сосудистое сплетение. Изучение литературных источников и их анализ показали, что врожденные аномалии коронарных артерий как самостоятельная нозологическая форма встречаются довольно редко: 1 на 1000 случаев врожденной патологии сердца. Это может быть как изменение общего числа сосудов (единственная коронарная артерия или добавочные коронарные артерии), а также нехарактерное их отхождение (эктопия) - когда обе коронарные артерии начинаются от легочной артерии или левая коронарная артерия - от левого или правого синуса легочной артерии.

Аномальное отхождение левой коронарной артерии (ЛКА) от легочной артерии (синдром Бланда—Уайта—Гарленда) представляет собой редкий врожденный порок сердца, характеризующийся неблагоприятным течением уже в периоды новорожденности и младенчества, многогранностью клинических проявлений, сложностью диагностики и неблагоприятным прогнозом при отсутствии своевременной хирургической помощи. При этом пороке ЛКА отходит от легочной артерии, которая несет в сердце венозную кровь бедную кислородом. В настоящее время принято различать два типа такого порока: первый - когда коллатерали между правой и левой венечными артериями развиты плохо. С этим связано более тяжёлое течение порока. Второй тип - когда коллатерали развиты хорошо и миокард левых отделов сердца получает обогащённую кислородом кровь из правой коронарной артерии под нормальным давлением. В этом случае состояние больного можно назвать компенсированным.