

*Блинова Н. В., Благодравова И. И., Гайдукова А. О., Медведева А. А.,
Ступникова Е. А., Бибилова А. А.*

РЕДКИЙ ВАРИАНТ ТОПОГРАФИИ ВЕТВЕЙ ДУГИ АОРТЫ

Тверской государственной медицинской университет, Россия

Выявлен редкий вариант сосудов, отходящих от дуги аорты, их ветвей, особенности топографии.

Ключевые слова: человек, дуга аорты.

*Blinova N. V., Blagonravova I. O., Gaidukova A. O., Medvedeva A. A.,
Stupnicova E. A., Bibikova A. A.*

RARE VARIANT BRANCHES OF ARCUS AORTAE

Tver State Medical University, Russia

We investigated rare variant branches of arcus aortae.

Key words: human, aorta, arch, branches.

Быстрое развитие ангиохирургии заставляет более внимательно относиться к вопросам вариабельности кровеносных сосудов.

Цель исследования: изучить и провести сравнительный анализ индивидуальных особенностей сосудов головы и шеи.

Материалы и методы. При препарировании нами были изучены ветви дуги аорты и их сравнительная топография с обеих сторон у трупа женского пола 69 лет без патологии сосудистой системы.

Как известно, дуга аорты и её ветви развиваются из участков правых и левых вентральных и дорсальных аорт и соединяющих их III, IV и V жаберных аортальных дуг [3]. При аномальном развитии могут возникать различные нарушения в топографии ветвей дуги аорты. Так, в атласе топографической анатомии человека Ю. Л. Золотко (1967) описаны множест-

венные варианты топографии сосудов шеи, но выявленная нами особенность не описана.

Исследование показало, что от верхней полуокружности дуги аорты справа налево отходят два сосуда. Первый — общий ствол, который делится на две общие сонные артерии; второй сосуд — левая подключичная артерия, имеющая топографию, описанную в учебной литературе [1]. Правая подключичная артерия, которая, как правило, является ветвью плечевого ствола, в нашем случае отходит от задней полуокружности дуги аорты на уровне отхождения левой подключичной артерии и, направляясь горизонтально вправо, проходит позади трахеи между пищеводом и позвоночным столбом. Данный участок правой подключичной артерии составляет 8 см. Далее артерия под углом 90° идет вверх через верхнюю апертуру грудной клетки к правому межлестничному промежутку, длина восходящей части составляет 7 см. Здесь правая подключичная артерия вновь изгибается, образуя прямой угол, и уходит латерально в правое межлестничное пространство.

Изучение топографии общих сонных артерий также выявило интересные особенности. Правая общая сонная артерия образует изгиб во фронтальной плоскости, направленный сверху вниз и обратно. Изгиб левой общей сонной артерии располагается в сагиттальной плоскости и направлен сзади наперед. Общая длина изогнутых участков составляет 9 см и 6,5 см соответственно.

Заключение. Описанный нами вариант топографии сосудов является крайне редким, что необходимо учитывать в практической деятельности врачей различных специальностей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сапин, М. Р. Анатомия человека : учеб. / М. Р. Сапин, Г. Л. Билич. 3-е изд., испр. и доп. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. 608 с.
2. Золотко, Ю. Л. Атлас топографической анатомии человека. Часть II. Грудь, живот, таз / Ю. Л. Золотко. Москва : Медицина, 1967.
3. Пэттен, Б. М. Эмбриология человека / Б. М. Пэттен. Москва : Медгиз, 1959. 686 с.