

Капитонов А. А., Багрецова М. В.

ОСОБЕННОСТИ МАКРОМИКРОСКОПИЧЕСКОГО СТРОЕНИЯ ВИЛЛИЗИЕВА КРУГА У ПАЦИЕНТОВ С КРОВОИЗЛИЯНИЯМИ АНЕВРИЗМАТИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА

Научные руководители канд. мед. наук, доц. Полякова С. М.

д-р мед. наук, доц. Трушель Н. А.

*Кафедра патологической анатомии, кафедра нормальной анатомии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Известно, что аневризмы сосудов головного мозга чаще всего образуются в пределах артериального круга большого мозга (виллизиева круга). Неравномерное распределение тока крови при определенных вариантах строения круга, по мнению ученых, может привести к возникновению аневризм сосудов, разрыв которых заканчивается инсультом. В имеющихся литературных данных нет четких сведений о том, какие особенности строения виллизиева круга могут предрасполагать к образованию аневризм сосудов. Поэтому, установление вариантов строения виллизиева круга у умерших людей от разрыва аневризм, поможет определить группу риска развития этой патологии.

Цель работы: установить варианты микроскопического и макроскопического строения артериального круга большого мозга у умерших от разрыва аневризм.

Материал и методы исследования. Материалом для исследования послужили протоколы вскрытий 8-и умерших пациентов от кровоизлияния аневризматического генеза. У умерших после вскрытия на головном мозге определялся вариант строения виллизиева круга. Данные были получены из РНПЦ «Неврологии и нейрохирургии» г.Минска. Использование полученных данных проводилось в соответствии с правилами биомедицинской этики.

Результаты исследования. В результате исследования особенностей строения стенки сосудов в месте локализации аневризмы, в 4 случаях были выявлены очаги хаотичного расположения гладкомышечных клеток и коллагеновых волокон в средней оболочке (медии), свидетельствующие о фибромускулярной дисплазии медийного типа. Кроме того, в стенке аневризмы выявлены очаги некроза, вторичное воспаление, истончение медии с замещением гладкомышечных клеток соединительной тканью. В базилярной артерии отмечалось утолщение эластической мембраны, хаотичное расположение миофибробластов медии, избыточное количество соединительнотканного компонента.

В ходе исследования нами были выявлены следующие варианты неклассического строения виллизиева круга: одноствольный тип строения передней мозговой артерии, передняя трифуркация левой внутренней сонной артерии, задняя трифуркация внутренней сонной артерии, сплетениевидный тип соединения передних мозговых артерий, аплазия правой задней соединительной артерии.

Выводы. Таким образом, неклассические варианты виллизиева круга предрасполагают к образованию аневризм в сосудах головного мозга. В месте расположения аневризмы в 50% случаев выявляются признаки фибромускулярной дисплазии, в остальных случаях наблюдались признаки атеросклероза.