

Пинчук В. Н., Хилькевич У. Ю.

АРХИТЕКТОНИКА СУХОЖИЛЬНЫХ ХОРД МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Синельникова Н. В.

Кафедра морфологии человека

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Внедрение в медицинскую практику методов ультразвуковой диагностики открыло широкие перспективы прижизненного изучения морфологии сердца. Анатомические изменения архитектоники сердца и магистральных сосудов, не сопровождающиеся нарушением гемодинамики и выраженными нарушениями функции сердечно-сосудистой системы, относят к малым аномалиям развития сердца (МАРС). Несмотря на множество исследований, посвященных изучению данной проблемы, она не теряет своей актуальности в связи с высокой распространенностью и большим риском возникновения различных осложнений.

Цель: изучить строение левого предсердно-желудочкового клапана сердца. Определить количество и основные метрические параметры сухожильных хорд.

Материал и методы. С помощью методов макропрепарирования и морфометрии исследованы 4 сердца человека из коллекции кафедры морфологии человека без учета возрастного, полового аспектов и причин смерти. Для хорошей видимости створок митрального клапана и сухожильных хорд разрез выполнялся по венечной борозде сердца, левый желудочек вскрывался по передней стенке продольным разрезом до верхушки сердца. Изучены 6 историй болезней пациентов УЗ «Новолукомльская ЦРБ» Витебской области.

Результаты и их обсуждение. Митральный клапан состоит из фиброзного кольца, створок, сосочковых мышц и сухожильных хорд. Обычно он представлен двумя главными створками. Две сосочковых мышцы, разнообразной формы, отходят соответственно от передней и задней стенок желудочка. Сухожильные хорды берут начало от верхушек сосочковых мышц, прикрепляются по свободному краю створок и в меньшей степени по всей их желудочковой поверхности, достигая фиброзного кольца. Многие хорды перед прикреплением разделяются на ряд нитей образуя бифуркацию, либо в рассыпном порядке. К передней створке митрального клапана прикреплялись 39-45 сухожильных хорд, к задней створке – 52-64. По строению преобладали сухожильные хорды третьего порядка. Кроме сосочково-клапанных хорд левого желудочка возможно наличие внеклапанных хорд, среди которых одни исследователи выделяют фиброзно-анулярные, межсосочковые, межтрабекулярные и сосочково-трабекулярные хорды, а другие – «добавочные» и «ложные».

Выводы. Сухожильные хорды начинались от верхушек сосочковых мышц и фиксировались к передней и задней створкам митрального клапана, разделяясь на ряд нитей дихотомически или в рассыпном порядке. По строению преобладали сухожильные хорды третьего порядка. Ложные поперечные сухожильные хорды левого желудочка в количестве 7-8 с помощью эхокардиографического метода диагностированы у 6 пациентов УЗ «Новолукомльская ЦРБ» Витебской области в возрасте 1-3 года.