

Сокол Д.С.

ВАРИАНТНАЯ АНАТОМИЯ ВЕТВЕЙ ДУГИ АОРТЫ

Научные руководители: д-р мед. наук, проф. Кабак С.Л.,

канд. мед. наук, доц. Заточная В.В.

Кафедра морфологии человека

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Знание анатомических вариантов отхождения артерий от дуги аорты имеет важное значение при проведении оперативных и диагностических вмешательств в области шеи и грудной клетки. Различают 8 типов ветвления дуги аорты: I тип предполагает классическое отхождение от дуги аорты трех сосудов справа налево: плечеголовной ствол (ПГС), левая общая сонная артерия (ЛОСА), левая подключичная артерия (ЛПКА); II тип — 2 сосуда (ПГС и общий ствол ЛОСА и ЛПКА); III тип — ПГС и ЛОСА начинаются от дуги аорты общим стволом; IV тип — правая подключичная артерия (ППКА) отходит крайним левым стволом; V тип — ЛПКА отходит крайним правым стволом; VI тип — левая позвоночная артерия (ЛПА) начинается от дуги аорты; VII тип — правая позвоночная артерия (ППА) отходит от дуги аорты вблизи устья ЛПКА; VIII тип — низшая щитовидная артерия начинается в промежутке между ПГС и ЛОСА.

Цель: выявить по данным компьютерной томографической ангиографии (КТ-ангиографии) частоту встречаемости различных типов отхождения сосудов от дуги аорты.

Материалы и методы. В ходе работы были изучены данные КТА 239 пациентов, обратившихся за кардиологической помощью в ГУ «Республиканский научно-практический центр «Кардиология» в 2022 г. (177 мужчин, 62 женщины, средний возраст составил $69 \pm 6,57$). С использованием программного обеспечения Syngo fastView, Siemens для визуализации КТА (файлов DICOM) были определены наиболее часто встречающиеся типы ветвей дуги аорты. Для обработки полученных данных использовался математический пакет Excel.

Результаты и их обсуждение. Ветвление дуги аорты I-го типа было обнаружено в 82,01% (72,80% — у мужчин, 9,21% — у женщин), II-го типа — в 1,26% (0,84% — у мужчин, 0,42% — у женщин), III-го типа — 12,55% (9,62% — у мужчин, 2,93% — у женщин), IV-го типа — 0,42% мужчин, VI-го типа — 2,93% мужчин, VII-го типа — 0,42% мужчин. Также был выявлен случай присутствие одновременно III-го и VI-го типов отхождения ветвей дуги аорты. V-й и VIII-й типы обнаружены не были. Половой диморфизм можно объяснить ббльшим количеством мужчин по сравнению с женщинами в проанализированной выборке.

Выводы: варианты отхождения ветвей дуги аорты, отличные от классического I типа, встречаются у каждого пятого пациента, что имеет определенное клиническое значение. Некоторые анатомические варианты могут вызывать затруднения при катетеризации магистральных артерий шеи и во время выполнения оперативных вмешательств. В связи с этим КТ-ангиография аорты и ее ветвей является необходимой диагностической процедурой перед любым инвазивным вмешательством на магистральных сосудах шеи и грудной клетки.