

*Шкода М.М.*

## **ПЛЕЧЕВАЯ АРТЕРИЯ У ПЛОДОВ И НОВОРОЖДЕННЫХ С НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ РАЗВИТИЯ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Ковалевич К.М.  
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Изучение анатомической изменчивости артерий верхней конечности с учетом гено- и фенотипа позволяет взглянуть на вопросы вариабельности с позиций каузально-следственного подхода, что в свою очередь дает возможность выявить предельные границы анатомической изменчивости в норме и при нарушениях генотипа.

**Цель:** изучить изменчивость плечевой артерии и вариантов отхождения ее ветвей у плодов и новорожденных с недифференцированными множественными врожденными пороками развития (НМВПР) в сравнении с контрольной группой - новорожденных, умерших от асфиксии или родовой травмы без видимых пороков развития.

**Материалы и методы.** Плечевая артерия исследована на 40 препаратах (правых и левых) верхней конечности у 20 плодов и новорожденных (20 препаратов с НМВПР и 20-контрольная группа) обоего пола методом макро-микропрепарирования с последующей морфометрией наружного диаметра магистральных артерий и их ветвей. Последние исследованы на предмет вариантов их отхождения. Результаты подвержены статистической обработке (Statistica 6,0).

**Результаты и их обсуждение.** Выявлены следующие статистически достоверные особенности анатомического строения плечевой артерии и ее ветвей при НМВПР в сравнении с контрольной группой.

Плечевая артерия на 5 препаратах (27,5%,  $p < 0,05$ ) представлена 2 стволами, поверхностной и глубокой. От глубокого ствола отходили все основные ветви плечевой артерии.

Нормальное разделение плечевой артерии на лучевую и локтевую артерии отмечено во всех случаях наличия одного ствола плечевой артерии (13 препаратов 71,5% ,  $p < 0,001$ ).

Верхняя и нижняя локтевая коллатеральные артерии на 3 препаратах (16,5%,  $p < 0,001$ ) не выявлены.

Наружный диаметр плечевой артерии и ее основных ветвей (табл.) статистически достоверно не отличается от контрольной группы ( $p > 0,05$ )

### **Выводы:**

1. При НМВПР отмечаются варианты отхождения ветвей плечевой артерии, возникающие в результате персистенции эмбрионального периода развития плечевой артерии, а именно наличие поверхностной и глубокой плечевых артерий.

2. По-видимому, причина таких нарушений - патологический генотип при НМВПР.