

*Миксюк А.Ю., Минкевич М.С.*

## **МОРФОМЕТРИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДУГИ АОРТЫ ПО ДАННЫМ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИЧЕСКОЙ АНГИОГРАФИИ**

*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.** Дуга аорты является продолжением восходящей аорты, начинается на уровне прикрепления хряща II ребра к левому краю грудины. Высшая точка дуги аорты проецируется на центр рукоятки грудины. Место перехода дуги аорты в нисходящий отдел проецируется слева на уровне IV грудного позвонка. От дуги аорты берут начало плечеголовной ствол, левая общая сонная артерия и подключичная артерии. Анатомия дуги аорты характеризуется индивидуальной вариабельностью. Изучение ее топографии, линейных и угловых параметров является важным аспектом в сосудистой хирургии при планировании инвазивных вмешательств в области магистральных артерий шеи, а также протезирования самой дуги аорты.

**Цель:** по данным компьютерной томографической ангиографии определить индивидуальные морфометрические особенности дуги аорты.

**Материалы и методы.** В ходе работы изучены ретроспективные данные КТ-ангиографии 47 пациентов (29 мужчин и 18 женщин, средний возраст  $66,42 \pm 8,44$  лет), обратившихся за кардиологической помощью в ГУ «Республиканский научно-практический центр «Кардиология» в 2024-2025 году. С использованием программного обеспечения Syngo fastView, Siemens для визуализации КТА (файлов DICOM) были определены следующие показатели: диаметр дуги аорты в проксимальном отделе, в точке отхождения плечеголовного ствола, в точке отхождения левой общей сонной и левой подключичной артерий, в дистальном отделе, угол дуги аорты, длина и ширина дуги аорты, уровень краниальной точки дуги аорты. Для анализа полученных данных использовался математический пакет MS Excel. Проверка данных на нормальность осуществлялась при помощи критерия Шапиро-Уилка. Распределение было отличным от нормального, поэтому измерения выражались в виде медианы, 25-го и 75-го квартилей (Me (25-75)). Взаимосвязь переменных была исследована при помощи коэффициента линейной корреляции Пирсона (r-Пирсона).

**Результаты и их обсуждение.** Среднее значение диаметра дуги аорты в проксимальном отделе составляет 3,4 (3,25-3,72) см, в точке отхождения плечеголовного ствола – 3,05 (2,88-3,21) см, в точке отхождения левой общей сонной артерии – 2,83 (2,57-3,03) см, в точке отхождения подключичной артерии – 2,59 (2,39-2,79) см, в дистальном отделе – 2,55 (2,30-2,83) см. Средние значения диаметра дуги аорты в указанных точках статистически достоверно больше у мужчин ( $p=0,000$ ). Среднее значение угла дуги аорты составило 122,5 (106,75-135,75) градусов. Среднее значение длины дуги аорты составило 9,54 (7,63-10,65) см, среднее значение ширины дуги аорты – 6,79 (5,62-7,49) см. Статистически значимых гендерных различий указанных параметров выявлено не было. Краниальная точка дуги аорты определялась на уровне II-III грудных позвонков у 61,5% мужчин и у 64,3% женщин.

**Выводы.** Морфометрические параметры дуги аорты характеризуется значительной индивидуальной вариабельностью, что необходимо учитывать в клинической практике.