

ВАРИАНТЫ СТРОЕНИЯ ПОВЕРХНОСТНЫХ ВЕН ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ПО ДАННЫМ ВИЗУАЛЬНОГО ПРИЖИЗНЕННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Грынцевич Р.Г.

УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск,

Республика Беларусь

rggrynsevich@mail.ru

Изучение поверхностных вен верхней конечности (ПВБК) проводили с помощью прижизненного визуального исследования у 75 человек (женщины – 36, мужчины – 39) в возрасте 18–23 года. На нижнюю треть плеча накладывали манжету механического тонометра MicrolifeAG1-20 (Швейцария), а затем в нее накачивали воздух до уровня давления в манжете примерно 140 мм рт.ст. Исследуемый несколько раз сжимал кисть в кулак и разжимал ее. При этом ПВБК наполнялись кровью и проявлялись через кожу, что было снято цифровой зеркальной фотокамерой CANONEOS 2000D. Статистическую обработку полученных данных проводили с использованием программного комплекса Microsoft Excel 2016.

В ходе исследования были установлены различные варианты строения ПВБК, которые впоследствии были распределены на группы согласно следующим критериям: степень выраженности ПВБК, их симметричность на правой и левой верхних конечностях (ВК) у одного человека, форме соединения крупных вен – латеральной и медиальной подкожной вен руки.

Первый критерий, положенный в основу распределения ПВБК, – это степень выраженности крупных подкожных вен. Степень выраженности ПВБК оценивали визуально и фиксировали фотоаппаратом. При анализе и статистической обработке данных установлено, что в 60% случаев встречаются хорошо выраженные вены (90 ВК), при этом среди них встречаются варианты, в которых хорошо выражены латеральная и медиальная подкожные вены руки, а также срединная вена локтя (24%, 36 ВК), выражена только срединная вена локтя (10%, 15 ВК), выражены только латеральная и медиальная подкожные вены руки (14%, 21 ВК), а также варианты строения с наличием дополнительных хорошо выраженных вен в сочетании с выраженностью латеральной, медиальной подкожными венами руки и срединной веной локтя: срединной вены предплечья (6%, 9 ВК), дополнительной латеральной подкожной вены руки (2%, 3 ВК), срединной латеральной подкожной вены руки (2%, 3 ВК), срединной медиальной подкожной вены руки (2%, 3 ВК). В 40% случаев встречаются плохо выраженные или невыраженные основные крупные вены (40%, 60 ВК). Они не визуализируются через кожу и не определяются при пальпации.

Второй критерий – это симметричность ПВБК у одного человека на правой и левой верхней конечности. Установлено, что в 87% случаев (52 человека) ПВБК являются асимметричными, т.е. правая и левая ВК имеют разный вариант строения вен, и только в 13% случаев (8 человек) вены являют-

ся симметричными (вены правой ВК являются зеркальным отражением вен левой ВК).

Третий критерий – это форма соединения наиболее крупных вен ВК – латеральной и медиальной подкожных вен руки. В основу наименования каждого варианта анатомии положены буквы русского, латинского и греческого алфавитов: V-образный тип (29%, 20 ВК), N-образный тип (17%, 11 ВК), M-образный тип (13%, 9 ВК), H-образный тип (9%, 6 ВК), W-образный тип (9%, 6 ВК), U-образный тип (9%, 6 ВК), Y-образный тип (4%, 3 ВК), O-образный тип (4%, 3 ВК), сетеподобный тип (4%, 3 ВК), X-образный тип (1%, 1 ВК), сочетание нескольких типов (1%, 1 ВК).

Таким образом, ПВВК у взрослого человека в 87% случаев характеризуются билатеральной асимметричностью и хорошей выраженностью (60% случаев). Среди выраженных вен чаще всего встречаются варианты с хорошо выраженными латеральной и медиальной подкожными венами руки, а также срединной веной локтя (24% случаев). По форме венозного анастомоза преобладает V-образный тип (29% случаев).

АДМИНИСТРАЦИЯ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ
СИБИРСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК
НАУЧНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБЩЕСТВО
АНАТОМОВ, ГИСТОЛОГОВ И ЭМБРИОЛОГОВ РОССИИ
СИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
СЕВЕРСКИЙ БИОФИЗИЧЕСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР

ДОСТИЖЕНИЯ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ МОРФОЛОГИИ

Материалы

Всероссийской научной конференции
«Достижения отечественной морфологии»
(Сибирский морфологический форум-2025),
посвященной 50-летию кафедры морфологии и общей патологии
ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России

(03–04 апреля 2025 года, г. Томск)

Томск
Издательство СибГМУ
2025