

ров S1/S3 уже преобладают девушки. Их показатель составляет 33,18%, а юношей – 30,93%. Относительное увеличение площади сектора S1 у девушек равно 2,25%. Наметившаяся тенденция преобладания показателей девушек сохраняется и в соотношении S1/S4, но менее выражена. Показатель девушек 23,04%, а юношей – 22,07%. Разница равна 0,97%. Наиболее выражено различие между девушками и юношами мезоцефалами в соотношении секторов S2/S3. У девушек оно составляет 43,99%, у юношей – 40,28%. Разница равна 3,71%. Аналогичная картина и в паре S2/S4, где также превалируют девушки. У девушек S2/S4 равно 30,55%, у юношей – 28,74% и наблюдаемая разница составляет 1,81%. В соотношении секторов S3/S4 показатель юношей (71,35%) превышает показатель девушек (69,45%) на 1,9%. У девушек соотношение площадей секторов S1,S2/S3 и S1,S2/S4 относительно выше, чем у юношей. А отношение секторов S1/S2 и S3/S4 превалирует у юношей. Это свидетельствует, что у юношей мезоцефалов относительно (и в абсолютных значениях тоже) несколько больше верхняя часть УР, формируемая секторами S1, S3. У девушек относительно больше диагональ, образуемая секторами S1 и S2.

На основании выявленных соотношений секторов, можно сделать вывод, что абсолютные значения площади отдельных секторов УР юношей всегда больше, чем у девушек. Но относительные величины площадей распределяются согласно иным законам.

В абсолютном значении и независимо от пола, средние размеры площадей отдельных секторов расположились в порядке возрастания следующим образом: сектор S1 имеет наименьшее значение, секторы S2, S3, S4 последовательно увеличиваются.

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ АНЕВРИЗМ В БАССЕЙНЕ СРЕДНЕЙ МОЗГОВОЙ АРТЕРИИ

Богданович Е.А., Трушель Н.А., Ковалевич Е.В., Шоба В.В.

*УО Белорусский государственный медицинский университет, УЗ Городское клиническое патологоанатомическое бюро, г. Минск, Республика Беларусь
bsmu@bsmu.by*

Исследование аневризм в бассейне средней мозговой артерии (СМА) проводили методом КТО головного мозга 103 пациентов УЗ "Больница скорой медицинской помощи" города Минска в возрасте от 25 до 85 лет с разорвавшимися аневризмами в период с конца 2019 г. до середины 2023 г. Среди них было 35 мужчин и 68 женщин. Исследованные пациенты не страдали болезнями соединительной ткани, сахарным диабетом, некомпенсированной артериальной гипертензией и системным атеросклерозом. Полученные данные обработаны статистически с использованием программного комплекса Microsoft Excel 2016.

В работе изучали следующие отрезки СМА: M1 – от бифуркации ВСА до бифуркации СМА, M2 – от бифуркации СМА до циркулярной борозды ост-

ровка, М3 – от циркулярной борозды до выхода из латеральной борозды на поверхность, М4 – корковые ветви.

В результате исследования установлено, что аневризмы, как правило, выявляются на границе М1/М2 сегмента правой СМА (35,5%) и в области бифуркации левой СМА (33%).

Процентное соотношение различных видов аневризм правой СМА: граница М1/М2 сегмента составляет 35,5%, бифуркация правой СМА – 19,4%, М1 сегмент правой СМА – 19,4%, М2 сегмент правой СМА – 12,9%, бифуркация М1 сегмента – 9,7%, а М4 сегмент правой СМА – 3,2%. Процентное соотношение различных видов аневризм левой СМА: граница М3/М4 сегмента составляет 33,3%, бифуркация левой СМА – 20%, граница М1/М2 сегмента – 20%, бифуркация М1 сегмента – 13,3%, граница М2/М3 сегмента – 6,7%, а М1 сегмент левой СМА – 6,7%.

Было установлено, что на стороне правой СМА аневризмы имеют мешотчатую форму в 74,2%, на стороне левой СМА – в 73,3%. Процентное соотношение различных форм аневризм на стороне правой СМА: мешотчатая форма составляет 74,2%, мешотчатая двурогая – 6,5%, мешотчатая многокамерная – 6,5%, аневризматическое расширение – 6,5%. Процентное соотношение различных форм аневризм на стороне левой СМА: мешотчатая форма составляет 73,3%, двурогая – 3,2%, аневризматическое выпячивание – 3,2%, мешотчатая двурогая – 6,7%, мешотчатая с «ключом» – 6,7%, а многокамерная форма – 6,7%.

Установлено, что аневризмы в области СМА чаще встречаются у женщин, средний возраст которых составил 55,6 лет и у мужчин средний возраст – 48,4 лет. У взрослых женщин аневризмы встречаются чаще (67%), чем у мужчин (33%).

Данная патология может быть связана с тем, что у женщин в климактерический период аневризмы могут возникать из-за снижения концентрации эстрогенов в крови по следующим причинам: снижение антиопротективного действия, уменьшение эластичности сосудов, изменение метаболизма липидов, рост количества воспалительных заболеваний, изменения в составе коллагена. Эти факторы в совокупности увеличивают риск формирования аневризм у женщин в климактерический период.

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