

*Абодовский С. А.*  
**ВАРИАНТНАЯ АНАТОМИЯ**  
**НИЖНЕЙ МОЧЕПУЗЫРНОЙ АРТЕРИИ**  
*Научный руководитель канд. мед. наук, ст. преп. Кузьменко А. В.*  
*Кафедра анатомии человека*  
*Витебский государственный медицинский университет, г. Витебск*

**Актуальность.** Малоинвазивная хирургия, направленная на коррекцию различных патологических состояний в полости таза, базируется на внутриартериальной эмболизации сосудов таза. Современные способы диагностики позволяют визуализировать такие патологии со стороны нижней мочепузырной артерии, как аневризмы и псевдоаневризмы. Лечение аневризм и псевдоаневризм артерий полости таза осуществляется с помощью эндоваскулярного размещения эмболов. Во время размещения внутрисосудистого эмболов главной задачей хирурга является проникновение в русло конкретного пораженного сосуда. Уровень и место отхождения нижних мочепузырных артерий является весьма вариабельным. Таким образом, остается актуальным вопрос о месте и уровне отхождения нижней мочепузырной артерии.

**Цель:** изучить вариабельность локализации и уровня отхождения нижней мочепузырной артерии.

**Материал и методы.** Исследования были выполнены на 33 нефиксированных трупах людей обоего пола в возрасте от 32 до 87 лет с обеих сторон туловища.

**Результаты.** Нижняя мочепузырная артерия отходила от внутренней подвздошной артерии в 39,4% случаев справа (13 препаратов) и в 24,2% случаев слева (8 препарата). Отхождение нижней мочепузырной артерии от внутренней половой артерии в 27,3% случаев справа (9 препарата) и 36,4% случаев слева (12 препаратов). Отхождение нижней мочепузырной артерии от общего ствола для нижней ягодичной артерии и внутренней половой артерии справа составило 18,2% случаев (6 препарата), слева в 12,1% случаев (4 препарата). A.vesicalis inferior отходила от нижней ягодичной артерии в 6,0% случаев справа (2 препарата) и в 9,1% случаев слева (3 препарата). Отхождение a.vesicalis inferior от запирательной артерии справа наблюдалось в 9,1% случаев (3 препарата), а слева – 6,0% случаев (2 препарата). Слева наблюдалось отхождение нижней мочепузырной артерии общим стволом с запирательной артерией в 9,1% (3 препарата). Также слева наблюдалось отхождение нижней мочепузырной артерии от боковой крестцовой артерии в 3,0% случаев (1 препарата).

#### **Выводы:**

1. Вариантная анатомия нижней мочепузырной артерии правой стороны туловища по отношению к левой стороне характеризуется асимметрией.
2. Достоверные данные, полученные об отхождении нижней мочепузырной артерии, позволяют значительно сократить время на обнаружение ее при эндоваскулярных вмешательствах по поводу аневризм и псевдоаневризм данной артерии.