

Сапаров Т.

УДВОЕННЫЙ ЧЕРВЕОБРАЗНЫЙ ОТРОСТОК

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Пасюк А.А.

Кафедра нормальной анатомии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Удвоение червеобразного отростка (appendiceal duplication) – это редчайшая врожденная аномалия развития. По данным медицинской литературы, она встречается примерно в 0,004–0,009% случаев (ориентировочно 1 случай на 25 000–100 000 человек). Чаще всего патология обнаруживается случайно во время операций на брюшной полости или при развитии воспаления в одном из червеобразных отростков. Первый случай удвоенного аппендикса описан доктором Пикколи в 1892 году, и до настоящего времени сообщается лишь о 100-140 таких аномалиях. Современная классификация удвоения аппендикса – это система Cave-Wallbridge-Biermann. Первая классификация была разработана Каве (Cave), в 1962 году она была существенно дополнена Уолбриджем (Wallbridge) и в 1993 году усовершенствована Бирманном (Biermann). Согласно этой классификации, выделяют 4 типа удвоенного аппендикса.

При типе А выделяют частичное удвоение червеобразного отростка. Аппендиксы имеют общее основание на слепой кишке, разделяясь дистально (виллообразная форма).

При типе В два независимых отростка на одной слепой кишке. Этот тип разделяется на четыре подтипа.

В1 («Птичий тип»): симметричное расположение по обе стороны от илеоцекального клапана.

В2 («Тениальный тип»): основной отросток находится в типичном месте, а второй расположен вдоль одной из лент слепой кишки на некотором расстоянии от основного (около 75% случаев типа В).

В3: добавочный отросток находится в области печеночного изгиба ободочной кишки.

В4: второй аппендикс расположен у селезеночного изгиба ободочной кишки.

Тип С - наблюдается полное удвоение слепой кишки, где каждая имеет свой аппендикс.

Тип D - подковообразный аппендикс – единый отросток с двумя отдельными входами в кишку.

Кроме удвоения червеобразного отростка, в литературе описан случай трипликации аппендикса (Tinkler L.F., «Triple appendix vermiformis a unique case», 1968).

Считается, что удвоенный червеобразный отросток закладывается на 6–8 неделе внутриутробного развития в следствие нарушения поворота средней кишки. Удвоение червеобразного отростка часто сочетается с другими аномалиями со стороны пищеварительной, мочевой и костной систем (удвоение слепой или толстой кишки, дистопия почек, удвоение мочевого пузыря или половых органов, экстрофия клоака).

В научной литературе описаны как случаи повторных операций при воспалении второго червеобразного отростка, так и случаи воспаления сразу обоих отростков.

Таким образом, несмотря на редкость удвоенного червеобразного отростка, но при наличии необъяснимых болей в правой подвздошной области у пациентов с удаленным аппендиксом, врачам следует всегда учитывать возможность существования добавочного отростка.