

РАЗЛИЧНЫЕ ВАРИАНТЫ ОТХОЖДЕНИЯ ВЕРХНЕЙ ЩИТОВИДНОЙ АРТЕРИИ

Актуальность данного исследования обусловлена большим риском повреждения верхней щитовидной артерии при оперативном вмешательстве на щитовидной железе, поэтому варианты и аномалии отхождения данной артерии важны в прикладном аспекте.

Цель исследования: изучить различные варианты отхождения верхней щитовидной артерии на трупном материале, ангиограммах и провести сравнительный анализ исследования.

Задачи исследования:

1. Изучить варианты отхождения верхней щитовидной артерии от наружной сонной артерии с левой стороны шеи на анатомических препаратах.
2. Изучить варианты отхождения верхней щитовидной артерии от наружной сонной артерии с правой стороны шеи на анатомических препаратах.
3. Изучить материалы ангиограмм по данным сердечно-сосудистого отделения ОКБ г. Твери за период с 2014-2015 г.
4. Провести сравнительный анализ отхождения верхней щитовидной артерии на трупном материале и данных ангиографии.

Материалы и методы: топографо-анатомические исследования, проводились на базе кафедры топографической анатомии и оперативной хирургии. Работа выполнена на 10 фиксированных трупах людей, различного пола и возраста, методами макро-микропрепаровки, морфометрии, фотографирования, зарисовки и результатах 10 ангиограмм. Полученные данные заносились в протокол исследования.

Результаты исследования: проведенное исследование показало, что верхняя щитовидная артерия является первой ветвью, отходящей от наружной сонной артерии.

На 6 препаратах верхняя щитовидная артерия на левой стороне шеи отходила от общей сонной артерии на уровне её бифуркации под острым углом в 45 градусов. Далее она направлялась книзу и на уровне перстневидного хряща делилась на внутреннюю наружную ветви. На 3 препаратах верхняя щитовидная артерия отходила от наружной сонной артерии, на 2 см выше бифуркации. На 1 препарате данная артерия отходит от общей сонной артерии на 1,5 см ниже бифуркации.

На правой стороне шеи на 1 препарате верхняя щитовидная и язычная артерии отходили общим артериальным стволом, который отходит от наружной сонной артерии на уровне бифуркации общей сонной артерии. Основной ствол верхней щитовидной артерии направлен книзу, вплоть до уровня верхнего края щитовидного хряща, где делится на наружную и внутреннюю ветви. На 5 препаратах верхняя щитовидная артерия на правой стороне шеи отходила от общей сонной артерии на 2 см выше бифуркации под острым углом в 45 градусов. Далее она направляется книзу и на уровне перстневидного хряща делится на внутреннюю наружную ветви. На 4 препаратах верхняя щитовидная артерия отходит от наружной сонной артерии на 2 см ниже бифуркации.

Установлено, что на всех препаратах верхняя щитовидная артерия делилась на наружную и внутреннюю ветви. Наружная её ветвь огибала правую боковую долю щитовидной железы и проникала в её паренхиму по заднебоковой поверхности.

Внутренняя ветвь верхней щитовидной артерии отклонялась кнутри и направлялась к передней срединной линии, при этом пересекала щитовидный и перстневидный хрящи и прободала капсулу щитовидной железы, проходила в ткань на уровне перешейка.

На ангиограммах в 3-х случаях верхняя щитовидная артерия отходила от общей сонной на 1.5 см ниже бифуркации, в 4-х от наружной сонной артерии на 1.5 см выше

бифуркации, в 2х случаях на уровне деления на наружную и внутреннюю сонную. А на 1 ангиограмме верхняя щитовидная артерия вовсе отсутствовала.

Сравнительный анализ данных трупного материала и ангиографии показал, что варианты отхождения верхней щитовидной артерии совпадают с полученными результатами исследования. В 43% случаев верхняя щитовидная артерия отходила от общей сонной артерии, в 35% от наружной сонной артерии, в 24% от бифуркации.

Таким образом, проведенное исследование показало, что рассмотренные нами варианты имеют индивидуальные различия в отхождении верхней щитовидной артерии от наружной сонной артерии и интересны в прикладном аспекте. При выполнении операций на щитовидной железе нужно учитывать варианты анатомии верхней щитовидной артерии, что значительно снизит риск возникновения осложнений.

Выводы: в большинстве случаев (6 препаратов из 10) верхняя щитовидная артерия на левой стороне шеи отходила на уровне бифуркации общей сонной артерии, а в остальных случаях (4 препарата) артерия имела различные варианты отхождения. С правой стороны шеи (5 препаратов из 10) верхняя щитовидная артерия отходила на 2 см выше бифуркации общей сонной артерии, а в остальных случаях (5 препаратов) артерия отходила выше бифуркации на 3 — 4 см. На ангиограммах с правой стороны (4 препаратах из 10) верхняя щитовидная артерия отходила на 1.5 см выше бифуркации общей сонной артерии, на (3 из 10) препаратах артерия отходила выше бифуркации на 1.5 см, а в одном случае артерия отсутствовала.

Сравнительный анализ исследования верхней щитовидной артерии показал, что варианты отхождения верхней щитовидной артерии на ангиограммах, совпадают с полученными результатами исследования на трупном материале.

Литература

1. Витчинкин В.Г., Абросимов И.П. Случай отсутствия верхней полой вены и необычной топографии левой плечеголовной вены // Архив анатомии, гистопатологии и эмбриологии. — 1974. 1.
2. Лубоцкий Д.Н. Основы топографической анатомии,- 1953.
3. Серебров В.Т. Топографическая анатомия В.Т. Серебров.- Томск. 1961. — 448 с.
4. Шевкуненко В. Н. Типовая анатомия человека/В.Н.Шевкуненко, А.М. Геселевич. Л.: Огиз-Биомедгиз. 1935. 231 с.
5. Хирургическая анатомия щитовидных артерий А.В. Черных // Бюллетень медицинских Интернет-конференций. 2013. — Т. 3. №3. — С. 812-813.
6. Thyrolingual trunk arising from the common carotid bifurcation S.D Jadhav// Singapore Med J. 2011 Vol. 52. N 12. P 265-266.
7. Anomalous superior thyroid.litersVMentaKathmanduUniv Med J. — 2010. — Vol. 8. N 32. — P. 429-431.
8. Superior and middle thyroid arteries arising from the common carotid artery / H.S. Won //SurgRadiolAnat 2011 -Vol 53. N 7 P 645-647.