

УДК 611.346

А. Ю. Коренева, Д. Н. Шустова, С. И. Волков

## СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ВАРИАНТНОЙ АНАТОМИИ ЧЕРВЕОБРАЗНОГО ОТРОСТКА

ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава  
России

Вариантная анатомия червеобразного отростка представляет клинический интерес для хирургии. От расположения аппендикса зависят не только клиническая картина и постановка диагноза, но и осложнения. Несвоевременная или ошибочная диагностика атипичного аппендицита может привести к воспалению органов малого таза, боковым абсцессам, передним пристеночным абсцессам, перитониту.

**Цель исследования:** изучить топографо-анатомическое взаиморасположение червеобразного отростка и провести сравнительный анализ полученных данных с анатомических препаратов и клинического материала.

### Материалы и методы

Топографо-анатомическое исследование проводилось на базе кафедры топографической анатомии и оперативной хирургии. Работа выполнена на 7 фиксированных трупах людей мужского пола, и на базе морга ГБУЗ КБСМП 6 небальзамированных трупах людей различного возраста и пола методами макро – и микропрепаровки, морфометрии, фотографирования и зарисовки. Данные, полученные в ходе проведенного исследования, вносились в протокол вручную. Проведен анализ 22 историй болезни пациентов, лечившихся в хирургическом отделении ГБУЗ КБСМП г. Твери с диагнозом острого аппендицита за период с мая по июнь 2016 года.

### Результаты и обсуждения

Проведенное исследование показало, что на бальзамированных трупах наиболее часто (8,57 %) расположение червеобразного отростка - тазовое и 5,7 % - латеральное. На небальзамированных трупах наиболее часто (5,7 %) расположение червеобразного отростка наблюдалось - тазовое, латеральное и медиальное. (см. табл. 1). На одном препарате, при исследовании трупного бальзамированного материала был обнаружен червеобразный отросток, расположенный ретроцекально, который находился рядом с правым мочеточником и доходил до середины правой почки, его длина составляла 11 см. В другом наблюдении, при исследовании трупного небальзамированного материалы был обнаружен червеобразный отросток, имеющий восходящее положение и располагался он в правом боковом канале, его длина составляла 7 см.

Проведенный анализ историй болезни показал, что наиболее часто (37,14 %) расположения червеобразного отростка – каудальное и (14,3 %) латеральное. При долихоморфном типе телосложения встречались: подпеченочное (восходящее) и ретроцекальное положения аппендикса; у брахиморфов – тазовое; у мезоморфов червеобразный отросток располагался в правой подвздошной области.

	Бальзамированные трупы (7)			Небальзамированные трупы (6)			Истории болезни (22)			Всего (35)	
		%			%			%			%
Тазовое	3*	42,85	8,57	2	33,3	5,7	13	59	37,14	18	51,4
Латеральное	2	28,57	5,7	2	33,3	5,7	5	22,7	14,3	9	25,7
Медиальное	1	14,3	2,85				1	4,5	2,85	2	5,7
Ретроцекальное	1	14,3	2,85				1	4,5	2,85	2	5,7
Восходящее				2	33,3	5,7	2	9	5,7	4	11,4

Таблица 1. \*первая цифра - количество случаев, вторая - процент от данного материала, третья - процент от всех случаев.

### **Выводы**

1. Сравнительный анализ проведенных исследований показал, что среди бальзамированного и небальзамированного трупного материала и клинических случаев частота встречаемости различных положений червеобразного отростка такова (по убыванию): тазовое (51,4 %), латеральное (25,7 %), восходящее (11,4 %); медиальное и ретроцекальное имели одинаковую частоту (5,7 %). Вентрального расположения обнаружено не было.
2. Анализ историй болезни показал, что среди всех операций по удалению отростка наиболее сложным оперативным вмешательством было при расположении червеобразного отростка ретроцекально.

### **Литература**

1. Назаров И. В. Вариантная анатомия червеобразного отростка в норме и патологии в зависимости от типа телосложения человека.
2. Краев А. В. Анатомия человека, 1978 г. Том 1.
3. Острый аппендицит: монография / А. К. Гагуа, Р. М. Евтихов, С. Н. Шурыгин, В. И. Сирота. - М. Медицина, 2016. - 178 с.