

Министерство здравоохранения Республики Беларусь

УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ  
«ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»

Кафедра нормальной анатомии

**ВЕСЕННИЕ АНАТОМИЧЕСКИЕ ЧТЕНИЯ**

Сборник статей научно-практической конференции,  
посвященной памяти доцента Д. Д. Смирнова

2 июня 2017 года

Гродно  
ГрГМУ  
2017

УДК 611:005.745(06)  
ББК 28.8л0  
В38

Рекомендовано Редакционно-издательским советом ГрГМУ  
(протокол № 7 от 10.05.2017 г.).

Редакционная коллегия: декан медико-диагностического факультета,  
проф. Е. С. Околокулак (отв. редактор)  
зав. каф. нормальной анатомии, доц. Ф. Г. Гаджиева;  
доц. каф. нормальной анатомии С. А. Сидорович.

Рецензенты: зав. каф. оперативной хирургии и топографической анатомии,  
доц. Ю. М. Киселевский;  
декан лечебного факультета, проф. Г. Г. Мармыш.

**Весенние анатомические чтения** : сборник статей научно-практической конференции, посвященной памяти доцента Д. Д. Смирнова, 2 июня 2017 г. / отв. ред. проф. Е. С. Околокулак. – Гродно : ГрГМУ, 2017. – Электрон. текст. дан. (объем 9 Мб). – 1эл. опт. диск (CD-ROM) – Систем. требования: IBM - оместимый компьютер; Windows XP и выше; необходимая программа для работы Adobe Reader; ОЗУ 512 Мб; CD-ROM 16-х и выше. – Загл. с этикетки диска.  
ISBN 978-985-558-846-8.

Сборник содержит статьи научно-практической конференции, посвященной памяти доцента Д. Д. Смирнова.

Представленные работы посвящены актуальным теоретическим и практическим вопросам анатомии, морфологии и антропологии и будут полезны студентам, научным работникам и врачам всех специальностей.

Авторы несут ответственность за достоверность представленных данных, неправомерное использование в научной статье объектов интеллектуальной собственности и объектов авторского права в полном объеме в соответствии с действующим законодательством.

УДК 611:005.745(06)  
ББК 28.8л0

ISBN 978-985-558-846-8

© ГрГМУ, 2017

верхней стенки глазницы) – в 34 случаях (48,6%), слабо пневматизированные пазухи (достигали медиальной стенки глазницы) – в 20 (28,6%) случаях.

Таким образом, проведенное нами исследование позволило выявить индивидуальные анатомические особенности в строении лобных пазух носа, что имеет практическое значение.

#### **Литература:**

1. Гайворонский, И.В. Возможности компьютерной томографии в изучении особенностей строения альвеолярного отростка верхней челюсти и верхнечелюстных пазух / Гайворонский И.В., Смирнова М.А., Гайворонская М.Г. // Вестн. С.-Петерб. гос. ун-та. Серия 11 : Медицина. – 2009. – Вып. 2. – С. 99-103.

2. Карюк, Ю.А. Сонография в диагностике патологии верхнечелюстных и лобных пазух / Ю. А. Карюк, Т. С. Боронджиян // Вест. оториноларингол. – 2005. – № 2. – С. 28-306.

3. Пискунов, В.С. Частота развития аномалий эндоназальных анатомических структур // Рос. ринология. – 2007. – № 2. – С. 42.

4. Плужников, М.С., Блоцкий А.А., Денискин О.Н., Брызгалова С.В. Рентгенодиагностика в оториноларингологии. // СПб.: ГОУ ВПО СПбГМУ им.акад. И.П. Павлова. «Диалог», 2007. – С. 132.

5. Шавель Ж.А. К вопросу об анатомии околоносовых пазух / Шавель Ж.А., Кендыш Е.Н. // Весенние анатомические чтения: сборник трудов научной конференции, посвященной памяти проф. С.С. Усоева, Гродно, 10 мая 2012 г.: – ГрГМУ, 2012. – С. 120-122.

## **ОСОБЕННОСТИ АНАТОМИИ СЕЛЕЗЁНОЧНОЙ АРТЕРИИ ЧЕЛОВЕКА**

**Ачеповская А.А., Трушель Н.А.**

Белорусский государственный медицинский университет, Беларусь  
Кафедра нормальной анатомии

Знания о морфологических особенностях селезеночной артерии человека важны для врачей-хирургов при проведении оперативных вмешательств по поводу лигирования сосудов при сохранении селезенки после травмы [1-4], а также при удалении селезенки [5].

**Цель исследования** – установить особенности анатомии и морфометрических характеристик селезеночной артерии и её ветвей у взрослого человека в зависимости от размеров селезенки.

**Материал и методы.** Макро-микроскопически изучено 25 препаратов селезенки взрослого человека в возрасте от 50 до 80 лет. Материал был получен из УЗ «Городское клиническое патологоанатомическое бюро» г. Минска. Исследованные не имели заболеваний селезенки и другой патологии, приводящей к увеличению размеров органа. Измерение длины, ширины, толщины органа, размеров ворот селезенки, наружного диаметра селезеночной артерии

и ее ветвей, количество ветвей проводилось под бинокулярным стереоскопическим микроскопом (МБС-9) с окуляр-микрометром (8×). Статистическая обработка данных проводилась с помощью программы Microsoft Excel 2010.

**Результаты и их обсуждение.** В результате исследования были установлены количественные и морфометрические характеристики селезёнки и её артерии: длина –  $11,73 \pm 0,56$  см, ширина –  $4,07 \pm 0,27$  см, толщина –  $7,15 \pm 0,37$  см, длина ворот органа –  $7,67 \pm 0,46$  см, количество ветвей селезёночной артерии – 4-9, наружный диаметр артерии –  $0,33 \pm 0,04$  см и её ветвей –  $0,25 \pm 0,03$  см, а также уровень разветвления селезёночной артерии (расстояние от ворот селезенки) –  $0,68 \pm 0,10$  см.

При анализе полученных данных установлена средняя корреляционная зависимость между длиной селезёнки и длиной ворот органа (коэффициент корреляции равен ( $r$ ) 0,59), то есть чем больше длина селезенки, тем больше длина ворот органа. Также была выявлена средняя корреляционная зависимость между шириной селезёнки и длиной её ворот ( $r=0,66$ ).

При установлении количественных характеристик ветвей селезёночной артерии были обнаружены препараты органа с количеством ветвей от 4-х до 9-ти. При этом в большинстве случаев селезёночная артерия делилась на 5 ветвей (46,7%), реже – на 4 и 6 ветвей (20% и 13,35% соответственно), и еще реже на 7, 8 и 9 ветвей (6,7%).

В результате исследования была установлена слабая корреляционная зависимость между количеством ветвей селезёночной артерии и длиной ворот органа ( $r=0,32$ ). Также была выявлена очень сильная корреляционная зависимость между диаметром селезёночной артерии и средним диаметром её ветвей ( $r=0,93$ ), то есть, чем больше наружный диаметр артерии, тем больше диаметр её ветвей.

При определении уровня разветвления селезёночной артерии на ветви в зависимости от ее диаметра, была установлена средняя корреляционная зависимость ( $r=0,54$ ), то есть чем больше наружный диаметр селезёночной артерии, тем дальше от ворот органа она разделяется на ветви.

**Выводы.** Таким образом, чем больше размеры (длина и ширина) селезёнки, тем больше длина ворот органа. Как правило, селезёночная артерия делится на 5 ветвей (46,7%), реже – на 4 (20%) и 6 (13,3%), и значительно реже на 7, 8, 9 ветвей (6,7%). Длина ворот селезенки слабо зависит от количества ее ветвей ( $r=0,32$ ). Чем больше наружный диаметр артерии, тем больше диаметр её ветвей и тем дальше от ворот артерия разделяется на ветви.

#### **Литература:**

1. Алимов, А. Н. Органосохраняющий метод хирургического лечения разрыва селезёнки при закрытой травме живота /А. Н. Алимов [и др.] // Хирургия. Журн. им. Н. И. Пирогова. –2013. – № 9. – С. 39-40.
2. Алимов, А.Н. Эндохирургический метод лечения разрыва селезенки /А.Н.Алимов[и др.] //Хирургия. – 2006. – № 3. – С. 43-49.
3. Григорьев, Е.Г. Органосохраняющая хирургия селезенки / Е.Г. Григорьев, К.А. Апарцин. – Новосибирск: Наука, 2001. – С. 400.

4. Масляков, В. В. Травма селезенки: основные факторы, определяющие возможность выполнения органосохраняющих операций / В. В. Масляков, Ю. Г. Шапкин, Ю. В. Чалык // Эндоскоп. хир. – 2011. – Т. 12, № 1. – С. 3-5.

5. Huang, Y. K. Visceral artery aneurysm: risk factor analysis and therapeutic opinion / Y. K. Huang [et al.] // Eur J Vasc Endovasc Surg. – 2007. – Vol. 33. – P. 293-301.

## **ОСОБЕННОСТИ СОМАТИЧЕСКОЙ КОНСТИТУЦИИ ЖЕНЩИН С ЯЗВОЙ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ**

**Бобрик А.В., Цикман А.В.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Кафедра нормальной анатомии

Цель исследования – установить особенности распределения типов телосложения у женщин второго зрелого и пожилого возраста с язвой желудка и 12-перстной кишки.

**Материал и методы.** Для достижения поставленной цели, было проведено соматотипирование 246 женщин второго зрелого (36-55 лет) и пожилого (56-74 года) возраста. Женщины с язвой желудка и 12-перстной кишки, госпитализированные в гастроэнтерологические отделения больниц г. Гродно, в период с 2001 по 2003 гг. составили экспериментальную группу (71 человек), женщины, не имеющие данных заболеваний пищеварительной системы – контрольную группу (175 человек). Во всех группах женщин по общепринятой в антропологии методике определялись следующие показатели, характеризующие костный компонент соматотипа: длина тела, ширина плеч и таза, поперечный диаметр грудной клетки.

Для определения типа телосложения использовался модифицированный метод Н.А. Усовой (1993 г.) с учетом лепто – и гиперморфности скелета по усредненному поперечно-продольному показателю, который вычислялся по формуле –  $(d_1+d_2+d_3)/l$ , где  $d_1$  – ширина плеч,  $d_2$  – поперечный диаметр грудной клетки,  $d_3$  – ширина,  $l$  – длина тела [1,2]. Статистическая обработка полученных результатов проведена при помощи прикладного пакета Statistica 6.0.

**Результаты исследования.** У пациенток с язвой желудка и 12-перстной кишки во втором зрелом возрасте было отмечено достоверное преобладание лептоморфного типа телосложения, по сравнению с контрольной группой, при  $1,0 \sigma$  (44,74% против 15,15%,  $p < 0,01$ ) и при  $1,25 \sigma$  (31,58% против 12,12%,  $p \leq 0,05$ ). Также у женщин с язвой желудка и 12-перстной кишки данного возраста наблюдалось снижение гиперморфного типа телосложения при  $1,0 \sigma$  (2,63% против 18,18%,  $p \leq 0,05$ ) по сравнению с контролем. У пациенток пожилого возраста мезоморфный и гиперморфный тип телосложения преобладали по сравнению с практически здоровыми женщи-