

ВАРІАНТНА АНАТОМІЯ АРТЕРІЙ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ У ПЛОДІВ ЛЮДИНИ

Я.І.Федонюк, Л.Я.Федонюк

Кафедра анатомії людини (зав. – проф. І.Є.Герасимюк) Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я.Горбачевського, кафедра медичної біології, генетики та гістології (зав. – проф. В.П.Пішак) Буковинського державного медичного університету

Резюме. У 5-8-місячних плодів людини встановлено варіанти відходження екстраорганних артерій передміхурової залози та допоміжні джерела її кровопостачання.

Ключові слова: передміхурова залоза, артерія, плід.

Упродовж останніх років в Україні зростає кількість людей, уражених хворобами сечостатевої системи. Більшість у структурі злоякісних захворювань органів сечостатевої системи належить раку сечового міхура та передміхурової залози (ПМЗ) [1]. Для ефективного лікування та профілактики ускладнень необхідні дані щодо особливостей їх васкуляризації. Дані літератури з цього питання у дорослих [2] та в пренатальному періоді онтогенезу людини [3-4] не систематизовані і потребують подальшого уточнення.

Мета дослідження. Вивчити особливості кровопостачання ПМЗ у плодів людини.

Матеріал і методи. Дослідження проведено на 20 плодах людини 5-8 місяців. Матеріал фіксували в 7 % розчині формаліну впродовж двох тижнів, після чого методом тонкого препарування та морфометрії вивчали васкуляризацію передміхурової залози.

Результати дослідження та їх обговорення. Основними джерелами кровопостачання ПМЗ у плодів людини є нижні міхурові та середні прямокишкові артерії. Від цих судин відходять артерії до проникнення у товщу капсули ПМЗ. Більшість гілок прямує до задньої та бічних поверхонь залози. В товщі капсули ПМЗ продовжується процес галуження артерій, діаметром 300-600 мкм, які, анастомозуючи між собою, утворюють капсулярне сплетення. Окремі судини капсулярного сплетення звивисті,

вони є основним джерелом внутрішньоорганного тканинного русла. Найбільш розвинуте капсулярне сплетення в ділянці нижньобічних поверхонь ПМЗ. Від капсулярного сплетення відходять радіальні артерії діаметром 150-250 мкм, які заглиблюються у строму ПМЗ переважно в напрямку до передміхурової частини сечівника. Зважаючи на те, що більшість радіальних артерій проходить між дистальними відділами та вивідними протоками ПМЗ, їх можна вважати міжзалозистими артеріальними судинами. Від останніх відходять гілки меншого діаметра до залозистої частини залози.

Від нижніх міхурових артерій до передміхурової частини сечівника відходять уретральні артерії, кількість яких коливається від 2 до 5. В ділянці сім'яного горбика у пізніх плодів виявлені анастомози між уретральними, міжзалозистими артеріями та артеріями сім'явиносних проток.

У п'яти спостереженнях від внутрішньої соромітної артерії відходили гілки до ПМЗ. В одному випадку безпосередньо від внутрішньої клубової артерії до залози відходила незначного діаметра артеріальна гілка. В одного 5-місячного плода права нижня міхурова артерія починалася спільним стовбуром разом із внутрішньою соромітною артерією від внутрішньої

клубової артерії. Ліва нижня міхурова артерія відгалужувалася від початку лівої пупкової артерії, прямувала до дна сечового міхура і пронизувала його стінку нижче впадання лівого сечовода. Від вищеописаних варіантних нижніх міхурових артерій відходили гілки як до ПМЗ, так і до сім'яних міхурців.

Слід зазначити, що в одного 6-місячного плода ліва нижня міхурова артерія починалася спільним стовбуром разом із середньою прямокишковою артерією від внутрішньої клубової артерії. У двох випадках (плоди 6 і 7 місяців) спостерігали відходження лівої середньої прямокишкової артерії від лівої нижньої міхурової

артерії. У 8-місячного плода права середня прямокишкова артерія починалася від внутрішньої соромітної артерії.

Висновок. У плодовому періоді розвитку людини виявляються атипові відходження нижніх міхурових і середніх прямокишкових артерій та додаткові джерела кровопостачання передміхурової залози – внутрішня соромітна і внутрішня клубова артерії.

Перспективи наукового пошуку. Надалі важливо дослідити варіабельність екстраорганних артерій передміхурової залози та суміжних органів і структур упродовж пренатального періоду онтогенезу людини.

Література

1. Возіанов О.Ф., Пасечніков С.П., Павлова Л.П. Досягнення і проблеми урологічної допомоги населенню України // Урологія. – 2001. – Т. 5, № 4. – С. 3-6.
2. Минаков А.Д., Минаков А.А. Возрастные изменения артериального русла предстательной железы в постнатальном онтогенезе // Матер. междунар. конф. "Структур. преобр. органов и тк. на этапах онтогенеза в норме и при возд. антропогенных факторов. Экол. и здоровье населения. Акт. пробл. биол. и медицины". – Астрахань, 2000. – С. 106-107.
3. Козуб М.М., Кривецький В.В. Формування джерел живлення передміхурової залози та деяких суміжних структур у передплодовому періоді розвитку людини // Бук. мед. вісник. – 2001. – Т. 5, № 3-4. – С. 60-62.
4. Минаков А.А. Архитектоника внутриорганных сосудов предстательной железы в пренатальном онтогенезе // Матер. междунар. конф. "Структурные преобр. органов и тк. на этапах онтогенеза в норме и при возд. антропогенных факторов. Экол. и здоровье населения. Акт. пробл. биол. и медицины". – Астрахань, 2000. – С. 107-108.

ВАРИАНТНАЯ АНАТОМИЯ АРТЕРИЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПЛОДОВ ЧЕЛОВЕКА

Резюме. У 5-8-месячных плодов человека установлены варианты отхождения экстраорганных артерий предстательной железы и дополнительные источники ее кровоснабжения.

Ключевые слова: предстательная железа, артерия, плод.

VARIANT ANATOMY OF THE PROSTATE BLOOD SUPPLY IN HUMAN FETUSES

Abstract. Variants of the origin of the prostate extraorganic arteries and complementary sources of its blood supply were established in 5-8 month human fetuses.

Key words: prostate, artery, fetus.

I.Ya.Horbachevskiy State Medical University (Ternopil),
Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Надійшла 07.02.2007 р.
Рецензент – проф. Ю.Т.Ахтемійчук (Чернівці)