

О.В. Власова  
**СИНТОПІЯ ДВАНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ В НИЖНЬОМУ ПОВЕРСІ ЧЕРЕВНОЇ  
ПОРОЖНИНИ ПЛОДА**

Кафедра топографічної анатомії та оперативної хірургії (науковий керівник –  
проф. Ю.Т. Ахтемійчук) Буковинської державної медичної академії

Патології дванадцятипалої кишки (ДПК) належить значне місце серед хірургічних захворювань органів черевної порожнини. Хірургічної корекції у дітей та дорослих потребують природжені вади органа.

Дослідження виконані на 20 трупах плодів віком 5–7 міс (201,0-350,0 тім'яно-п'яткової довжини) методами ін'єкції судин з наступним мікро- і макропрепаруванням.

На передній поверхні нижньої частини дванадцятипалої кишки простягаються верхні брижові судини, які виходять справа від дванадцятипало-порожньокишкового вигину. Ззаду нижня частина органа межує з черевною частиною аорти та нижньою порожнистою веною. Нижня третина низхідної частини та нижній вигин ДПК межують з правою ниркою, а до передньої поверхні нижнього вигину прилягає висхідна ободова кишка. По передній поверхні нижнього вигину ДПК визначається права ободовокишкова артерія. До висхідної частини органа прилягають петлі тонкої кишки.

ДПК лівою поверхнею в нижньому поверсі черевної порожнини щільно фіксована до голівки підшлункової залози. Нижня частина ДПК межує з петлею сигмоподібної кишки, що є характерною особливістю у плодів.