

БИОКОНСТРУКЦИЯ ИЛЕОЦЕКАЛЬНОГО ЗАПИРАТЕЛЬНОГО АППАРАТА.

Казанцев И.Б., Сотников А.А., Рудая Н.С.

Сибирский государственный медицинский университет, кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии, НИИ гастроэнтерологии им. Г.К. Жерлова, г. Томск

Аннотация: Илеоцекальный замыкательный аппарат – абсолютная запирательная система, функционирующая без анатомического сфинктера. По нашему мнению антирефлюксный механизм достигается благодаря 11 анатомическим и физическим компонентам, которые в комплексе составляют морфологическую основу илеоцекального запирательного аппарата.

Илеоцекальный запирательный аппарат (ИЦЗА) – сложный анатомический узел желудочно-кишечного тракта человека, предотвращающий рефлюкс содержимого толстой кишки в тонкую [1].

Общепризнанное понятие сфинктера в данной области неприемлемо, что подтверждается многими авторами [2,3], а наличие абсолютной антирефлюксной системы-бесспорно. Исходя из этого, нами было проведено анатомическое исследование, направленное на изучение всех механизмов, приводящих к замыканию илеоцекального запирательного аппарата.

Материалом исследования послужили 50 образцов илеоцекального угла, взятых при вскрытии людей, умерших в сроки 24-48 часов. Проводили описание илеоцекального перехода, а также микропрепарирование всех соединительнотканых и мышечных структур. Помимо этого использовали данные колоноскопий пациентов НИИ гастроэнтерологии им. Г.К. Жерлова.

В результате нами были выделены следующие компоненты, обуславливающих полное смыкание губ баугиниевой заслонки в норме:

1. Наличие нижней илеоцекальной связки, которая представляет собой слияние висцерального листка брюшины в 2-4 тяжа, длиной в среднем 4 мм, обеспечивающей поддержание формы острого угла между подвздошной и слепой кишкой.
2. Медиальное приведение купола слепой кишки к подвздошной.
3. Асцендоилеальная складка, представленная продольным углублением по верхней части подвздошной кишки в месте илеоцекального перехода. Складка образуется благодаря верхней илеоцекальной связке, которая очень короткая, длиной в среднем 2 мм, и в своей основе содержит мышечные волокна, которые представлены толстыми продольными пучками, отходящими от брыжеечной ленты.
4. Помимо верхней и нижней, нами были обнаружены ещё переднее-нижняя и задняя связки, принимающие участие в создании илеоцекуса - участка стенок подвздошной и слепой кишок, соединённых друг с другом.
5. Участие скелетной мускулатуры. Брюшной пресс создаёт давление в брюшной полости, а зону илеоцекального угла всегда покрывают петли подвздошной кишки, имеющие свой тонус стенки, при напряжении мышц брюшного пресса они сдавливают и фиксируют ИЦУ в правой подвздошной области, а так как терминальная часть подвздошной и слепая кишка лежат на поясничной мышце, то при её сокращении формируется твёрдая поверхность приходящаяся на заднюю стенку слепой кишки, что сказывается на внешнем сдавлении илеоцекуса.
6. Гаустры в просвете образуют полулунные складки, которые в зоне баугиниевой заслонки имеют оригинальное направление сверху вниз, с латерального расположения в медиальное.
7. Превагирирование верхней губы заслонки над нижней.
8. Наличие двух уздечек, латеральной и медиальной.
9. Наличие артериоло-веноулярных шунтов и превагирирование венозного русла над артериальным, что обуславливает набухание складок слизистой оболочки и дополнительное смыкание губ.
10. Складки слизистой оболочки подвздошной кишки, которые в зоне терминального отдела имеют наибольшую выраженность.
11. Физическое обоснование работы ИЦЗА. Так по закону Лапласа жидкость из трубки большего диаметра с трудом перетекает в трубку меньшего диаметра. Выводы: Таким образом, мы выделили 11 компонентов замыкания баугиниевой заслонки, можно сказать, что все они работают в тесной связи друг с другом, осуществляя замыкательный механизм илеоцекального соединения.

ЛИТЕРАТУРА:

1. *Сакс Ф.Ф.* Структурно-функциональная организация сфинктеров пищеварительного тракта - сфинктеры пищеварительного тракта. Томск: СМУ 1994; 17-21.
2. *Аменев А.М.* Лекции по проктологии. М: Медицина, 1969 г.
3. *Scheye Th., Dechelotte P., Tanguy A., Dalens B., Vanneuville G., and Chazal J.* Anatomical and histological study of the Ileocecal Valve: Possible Correlations with the Pathogenesis of Idiopathic Intussusception in Infans, *Anatomia Clinica*, 1983, 5:83 – 92.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.

7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
13. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 1999. Т. 1. № 4.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.

BIOCONSTRUCTION OF ILEOCECAL APPARATUS

I.B. Kazantsev, A.A. Sotnikov, N.S. Rudaya
Siberian State Medical University. Tomsk. 634050. Moskovsky Tr 2a.

Abstract: The ileocecal apparatus – an absolute obturator system functioning without an anatomic sphincter. In our opinion the antireflux mechanism is achieved by 11 anatomical and physical components, which together constitute the morphological basis ileocecal obturator apparatus.

Key words: ileocecal valve, closer mechanism, ileocecal apparatus, ileocecus.