

после заполнения малого таза физиологическим раствором. Длительность операции колебалась от 45 до 140 мин. Кровопотеря составила 50 — 300 мл. Было отмечено 1 осложнение — ранение мочевого пузыря в области дна, которое было сразу распознано и устранено интраоперационно, произведено ушивание раны путем наложения эндоскопических узловых двухрядных викриловых швов. В послеоперационном периоде в течение 7

дней осуществлялась постоянная катетеризация мочевого пузыря. Исход — выздоровление.

Вывод. Таким образом, по нашему мнению, аппарат LigaSure обеспечивает надежный гемостаз маточных сосудов. При наличии квалифицированной хирургической бригады, необходимого оборудования и инструментов лапароскопический доступ для удаления матки является эффективным и безопасным.

¹Гайворонский И. В., ²Берлев И. В.,
²Кузнецов С. В.

¹Кафедра нормальной анатомии,

²кафедра акушерства и гинекологии ВМедА,
Санкт-Петербург, Россия

ВАРИАНТЫ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ МАТКИ В РАЗЛИЧНЫЕ ВОЗРАСТНЫЕ ПЕРИОДЫ У ВЗРОСЛЫХ ЖЕНЩИН

Актуальность проблемы. Хирургическая тактика меняется по мере того, как хирурги становятся более опытными в выполнении операции, и по мере совершенствования лапароскопических инструментов. Единственное, что остается неизменным, — это анатомия исследуемых структур у конкретного человека, в целом же она характеризуется чрезвычайно выраженной вариабельностью. Изучение особенностей кровоснабжения матки в различные возрастные периоды у взрослой женщины является важным аспектом современной оперативной гинекологии.

Цель: изучить особенности и варианты кровоснабжения матки в зависимости от возраста женщины.

Материал и методы. Объектом исследования явились 51 фиксированный и нефиксированный органокомплексы женских половых органов. Во всех наблюдениях беременность отсутствовала. В зависимости от возраста они были распределены на 3 группы. В первой группе (23–35 лет — I зрелый период) — 23, во второй группе (35–60 лет — II зрелый период) — 14, в третьей (61–74 года — пожилой возраст) — 14. Распределение исследуемого материала по возрастным группам осуществлялось в соответствии с возрастной периодизацией, которая была предложена В.В.Бунаком (1941), И.А.Аршавским (1965) и рекомендована 7-ой научной конференцией по возрастной морфологии, физиологии и биохимии АМН СССР (Москва, 1965 г.). Сосуды органокомплекса заполнялись через ветви внутренней подвздошной артерии силиконом с рентгеноконтрастным веществом, и, далее, проводилась рентгенография малого таза в различных плоскостях. После фиксации формалином проводили препарирование сосудов, кровоснабжающих внутренние женские половые органы.

Результаты исследования. В результате проведенного исследования были отмечены следующие особенности кровоснабжения матки: в пер-

вой возрастной группе кровоснабжение матки осуществлялось через а. uterinae, и анастомозирующие с ней ветви яичниковой артерии (rr. ovarii). Во второй возрастной группе в 21 % случаев наблюдалась облитерация маточной артерии в месте ее отхождения от внутренней подвздошной артерии, и рентгеноконтрастное вещество заполняло только а. ovarica и ее ветви. Подобная картина наблюдалась в третьей возрастной группе, где облитерация маточной артерии была отмечена в 49 % случаев. Выявлены существенные различия кровоснабжения матки в зависимости от ее функционального состояния. У нерожавших женщин маточная артерия прямолинейная. У рожавших женщин главной отличительной особенностью является извилистость ствола маточной артерии на всем протяжении. В качестве вариантов кровоснабжения матки следует отметить несколько видов отхождения маточной артерии от внутренней подвздошной артерии: в 43 % случаев маточная артерия являлась первой ветвью а. glutea inferior; в 41 % случаев маточная артерия начиналась между а. glutea inferior и а. glutea superior; в 8 % случаев маточная артерия являлась второй или третьей ветвью а. glutea inferior; в 8 % случаев маточная артерия являлась ветвью а. iliaca interna. Кроме того, имеются индивидуальные особенности отхождения влагалищных, трубных, спиральных ветвей.

Вывод. Таким образом, в ходе проведенного исследования установлено, что диаметр и степень извилистости маточной артерии находятся в прямой зависимости от физиологического состояния матки. У большого числа женщин с возрастом происходит атрофия и последующая облитерация а. uterinae и кровоснабжение матки осуществляется через анастомозы ветвей яичниковой артерии. Выявленные варианты и особенности кровоснабжения матки имеют важное значение при выполнении гинекологических операций.