

ВАРИАНТНАЯ АНАТОМИЯ ПЕЧЕНИ

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Шпет А. Ю., Керимова С. Ф.

Научный руководитель: д. м. н., доцент, профессор Бородина Г. Н.

Кафедра анатомии

Введение

Печень имеет множество вариантов форм, в связи с чем, согласно некоторым источникам, способы определения размеров печени чаще всего дают неточные результаты. Лишь малое количество работ по изучению печени содержит данные о многообразии ее форм. Исходя из этого, можно сделать вывод о том, что на данный момент не существует общепризнанной типологии форм печени. В то же время наиболее распространенной классификацией форм печени является классификация, предложенная В. С. Шапкиным (1969) [1].

В связи с этим проблема выявления размеров как печени в целом, так и отдельных её частей, а также выявление нетипичной формы печени, являются актуальными не только для вариантной анатомии, но и для врачебной практики.

Цель исследования: изучить вариантную анатомию печени, определить формы и размеры печени, а также её долей.

Материалы и методы исследования

Для проведения исследования были взяты 25 изолированных анатомических препаратов печени, зафиксированных в 10% растворе формалина. На каждом препарате были выбраны 23 параметра, по которым проводились измерения с помощью сантиметровой ленты. Обработку полученных данных проводили методами статистического анализа. Также был проведен анализ вариантов форм выбранных препаратов.

Результаты и обсуждение

В результате проведенных измерений и расчетов были выявлены средние значения каждого из параметров, диапазон значений, процент их встречаемости. Наиболее интересующими нас параметрами оказались длина хвостатой доли и длина папиллярного отростка (поскольку их значения можно сравнить с литературными), а также значения длины и ширины квадратной доли, длина хвостатого отростка, длины выступающих частей правой и левой долей (так как подобных сведений в доступной литературе не встречалось).

Значения для хвостатой доли: больше среднего – 6,5-7,6 см (44%), среднее – 6-6,4 см (16%), меньше среднего – 3,9-5,6 см (40%). Значения для папиллярного отростка: больше среднего – 2,5-3,4 см (30,8%), среднее – 1,6-2,2 см (30,8%), меньше среднего – 0,9-1,3 см (38,4%). Эти значения соответствуют литературным данным: параметры, определенные с помощью УЗИ (длина хвостатой доли в норме: длина 6-7 см, длина папиллярного отростка составляет 0,8-3,9 см) [3]. Также было найдено среднее значение процентного соотношения папиллярного отростка и хвостатой доли. В среднем папиллярный отросток составляет от 25,8% до 33,3% от всей длины хвостатой доли.

Диапазон значений и процентное соотношение длины квадратной доли: больше среднего – 7,8-9,1 см (44%), среднее – 7,3-7,7 см (20%), меньше среднего – 5,6-7,1 см (36%). Ширина квадратной доли: больше среднего – 4,2-6,4 см (24%), среднее – 3,7-4,1 см (40%), меньше среднего – 2,5-3,6 см (36%). Диапазон значений и процентное соотношение длины хвостатого отростка хвостатой доли: больше среднего – 1,8-3,3 см (36%), среднее – 1,2-1,4 см (16%), меньше среднего – 0,4-1 см (48%).

Проанализировав варианты формы исследуемых препаратов, было выделено несколько форм, соответствующих общепринятой классификации: седловидная форма печени, недоразвитие левой доли (ее гипотрофия), печень с реберными вдавлениями на диафрагмальной поверхности [4], а также был выявлен препарат с ранее не

классифицированной формой – усиленной выпуклостью на диафрагмальной поверхности. По соотношению правой и левой долей были получены следующие формы печени: округлая – 16%, вытянутая – 28%, средняя (нормальная) – 56%.

Заключение

В ходе исследования были выявлены не измеряемые ранее параметры: длина хвостатого отростка, длина и ширина квадратной доли, выступающие части. Определены диапазоны их значений, их средние значения, что даст более полное представление о размерах структур печени. Выявлена нетипичная форма печени с усиленной выпуклостью на диафрагмальной поверхности. Проведен сравнительный анализ с литературными источниками (по данным УЗИ): значения интересующих нас параметров – длины хвостатой доли и папиллярного отростка оказались в пределах нормы. Были выявлены 3 формы печени: округлая, вытянутая, средняя. Наиболее часто встречающейся оказалась средняя форма, а наиболее редкой – округлая.

Список литературы:

1. Керес Л., Кингисепп Г., Кырге К., Ленцнер А. Вопросы морфологии и физиологии. Ученые записки Тартуского государственного университета. 1974. С. 17-18.

2. Изранов В.А., Казанцева Н.В., Белецкая М.А. Проблемы методических подходов к измерению и оценке размеров печени при УЗИ. Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта. Сер.: Естественные и медицинские науки. 2017; 1: 73-91.

3. Чаплыгина Е.В., Каплунова О.А., Волошин В.В., Бельская Э.Н., Губарь А.С. Линейные размеры и объем печени у лиц различных типов телосложения по данным аутопсии. Волгоградский научно-медицинский журнал. 2019; 3: 36-39.

4. Костюченко В.А., Пиманов С.И., Калинин А.Л., Жаворонок С.В., Крысенко Н.А., Войтехович Н.А., Панько С.С., Ультразвуковая диагностика очаговых поражений печени, Витебск-Гомель, 2000 г.

5. Фрэнк Неттер, Атлас анатомии человека. 4-е издание. М.: Издательство “ГЭОТАР-Медиа”, 2007. - с. 287.

Как цитировать:

Шпет А. Ю., Керимова С. Ф. Вариантная анатомия печени. Материалы IX итоговой конференции НОМУИС. Барнаул. *Scientist*. 2023; 4 (26): 281-284.
