

РАЗВИТИЕ СОСУДОВ ГРУДНОЙ ПОЛОСТИ

Л. А. МАПУКЯН, Ш. Т. ПЕТРОСЯН

Ереванский государственный медицинский институт, кафедра анатомии

Как известно, у зародыша на начальном этапе развития венозная система представлена лишь двумя кардинальными венами: передними, расположенными в области головы и шеи, и задними кардинальными венами, которые находятся в остальных отделах тела. В это время сердце расположено на шее и не разделено на артериальный и венозный отделы. При приближении к сердцу кардинальные вены, сливаясь, образуют правую и левую общие кардинальные вены и вливаются в венозный синус сердца, куда открывается и первичная нижняя полая вена.

В дальнейшем при смещении сердца в грудную полость и разделение его на артериальный и венозный фрагменты кардинальные вены, соединяясь, образуют общую правую кардинальную вену. Формирование нижней полой вены связано с разрывом анастомоза между задними кардинальными венами.

Сложный процесс развития сосудистой системы, различных отделов ее и ветвей у эмбриона может быть нарушен на разных стадиях закладки сосудов, что может быть причиной отклонений от нормального развития сосудов и привести к возникновению различных вариантов развития и аномалий сосудов.

В описываемом нами варианте начало и расположение непарной вены (*V. azygos*) не соответствуют норме. В норме непарная вена формируется в брюшной полости из восходящих поясничных вен, затем, проходя через диафрагму, проникает в грудную полость, следует по правой стороне позвоночника и на уровне 4—5 грудных позвонков вливается в верхнюю полую вену, перегибаясь через корень правого легкого.

В наблюдаемом нами в процессе препаровки случае непарная вена начиналась не в брюшной полости, а в грудной и являлась продолжением вены, следующей вдоль нижнего края 12-го ребра и называемой подреберной веной. Вновь образованная непарная вена, поднимаясь по наружной поверхности тела позвонков, собирала венозную кровь из всех правых и левых задних межреберных вен. Полунепарная вена отсутствовала. Наверху непарная вена, несколько увеличенная в диаметре, открывалась в верхнюю полую вену.

Описываемый вариант в литературе мы не встречали, по-видимому, он наблюдается крайне редко: на задней стенке брюшной полости кавакавальный анастомоз между корнями поясничных вен (система нижней полой вены) и восходящими поясничными венами, дающими начало непарной (*v. azygos*) и полунепарной венам (*hemiazygos*)—система нижней полой вены.

5 с., библиогр. 3 назв.

Полный текст статьи деп. в ВИНТИ № 5516-В 88, от 7.VII 1988 г.

Поступило 30.IV 1988 г.