

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

А. М. АКОПЯН

О НЕНОРМАЛЬНОМ ОТХОЖДЕНИИ ПРАВОЙ
ПОДКЛЮЧИЧНОЙ АРТЕРИИ

Изучение вариантов артерий, отходящих от дуги аорты, в настоящее время, в связи с бурным развитием хирургии сердца и магистральных сосудов, приобретает большую практическую ценность. В норме от дуги аорты отходят три артерии. Первая из них—безымянная артерия, позади грудино-ключичного сочленения делится на правую общую сонную и подключичную артерии; вторая—левая общая сонная артерия и третья—левая подключичная артерия. Практика показывает, что эта «норма» свойственна не всем людям. Нередко здесь мы встречаем различные варианты отхождения артерий, среди которых интересными являются случаи, когда правая подключичная артерия берет начало от нисходящей аорты.

Темой настоящего сообщения является описание двух случаев ненормального отхождения подключичной артерии.

1. Труп женщины 30 лет. От дуги аорты (рис. 1) берут начало 3 артерии: 1) правая общая сонная артерия, косо поднимается вверх и вправо; до деления на наружную и внутреннюю сонные артерии, от нее берет начало хорошо развитая позвоночная артерия; 2) левая общая сонная артерия; 3) левая подключичная артерия. В 18 мм от левой подключичной артерии, от нисходящей аорты берет начало правая подключичная артерия под острым углом. Последняя, пройдя позади пищевода, косо поднимается вверх и вправо, доходит до лестничных мышц и здесь уже ложится на свое нормальное место.

2. Труп мужчины 40 лет. От дуги аорты (рис. 2) берут начало только две артерии: 1) *Truncus bicaroticus*, толстый, короткий ствол, длиной 12 мм, который впереди трахеи сейчас же делится на правую и левую общую сонную артерии. Ход и разветвление этих артерий от нормы отклонений не имеют. 2) Левая подключичная артерия. На 2 см ниже левой подключичной артерии от нисходящей артерии под острым углом берет начало правая подключичная артерия, которая также, как и в предыдущем случае, пройдя между пищеводом и позвоночником, поднимается вверх и вправо и переходит в межлестничное пространство. На этом препарате позвоночная артерия берет начало от подключичной артерии.

В обоих случаях возвратная ветвь блуждающего нерва отделяется от общего ствола на 2 см выше дуги подключичной артерии и, не обхватывая ее кольцом, проходит позади позвоночной артерии и разветвляется на гортани.

Ненормальное отхождение подключичной артерии не является очень редким явлением, Оно составляет: по Adachi—0,2%, по К. Krause—0,4%, по V. Brause—0,7%, по Tomson—0,8%, по Stairt—1%, по Ханамирян—2,7%, по Bean—4%.

М. К. Замятин (1931 г.) приводит данные о том, что в Томском университете в течение 42 лет было отмечено только три случая ненормального отхождения правой подключичной артерии.

В литературе подобные артериальные варианты описали Тихомиров, Зернов, Тестью, Стадицкий, Шевкуненко, Семенов, Денисов, Парин, Крупачев, Тараканов и др. Говоря о вариантах артерий дуги аорты.

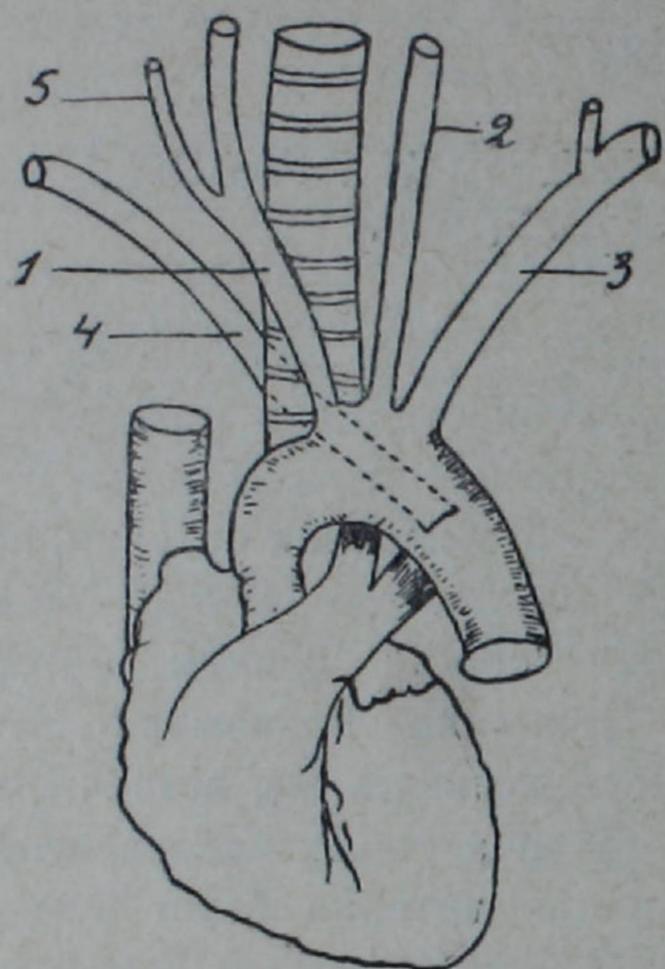


Рис. 1. Случай ненормального отхождения правой подключичной артерии. 1 - Правая общая сонная артерия; 2—левая общая сонная артерия; 3—левая подключичная артерия; 4—правая подключичная артерия; 5—позвоночная артерия.

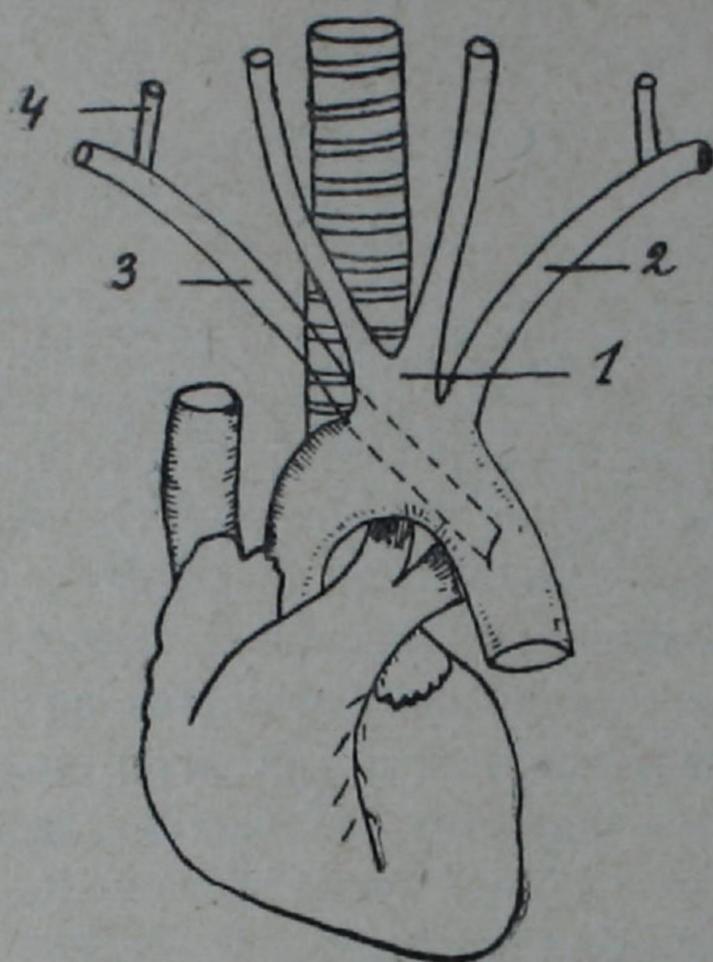


Рис. 2. Случай ненормального отхождения правой подключичной артерии. 1—Truncus bicaroticus, 2—левая подключичная артерия; 3—правая подключичная артерия; 4—позвоночная артерия.

Тестью отмечает, что самыми интересными являются те случаи, когда ненормальное отхождение правой подключичной артерии сочетается с наличием truncus bicaroticus, как наш первый случай.

В мировой литературе проф. Шевкуненко собрал 27 таких случаев, из коих два принадлежат отечественным анатомам—Шевкуненко и Яцута. В последние годы такой комбинированный вариант описали еще Б. В. Парин и М. К. Замятин.

Говоря об артериальных вариантах дуги аорты, Раубер отмечает, что во всех тех случаях, когда правая подключичная артерия берет начало от нисходящей аорты, позвоночная артерия, как правило, всегда берет начало от общей сонной артерии, а проф. Догель утверждает обратное (во всех встретившихся ему случаях позвоночная артерия отходила не от сонной, а от подключичной артерии).

Наши два случая показывают, что позвоночная артерия, при наличии ненормального отхождения подключичной артерии, может начинаться и от сонной и от подключичной артерии.

Шевкуненко артериальные варианты человека делит на две группы:

1) атавистическую, относя к ней те аномалии артерий у человека, которые у других видов млекопитающих являются «нормой», 2) аномалии эмбрионального происхождения—сюда относятся все те виды аномалий, которые не присущи ни одному из млекопитающих (рис. 3).

Согласно этой классификации, наши два случая являются аномалией второго типа.

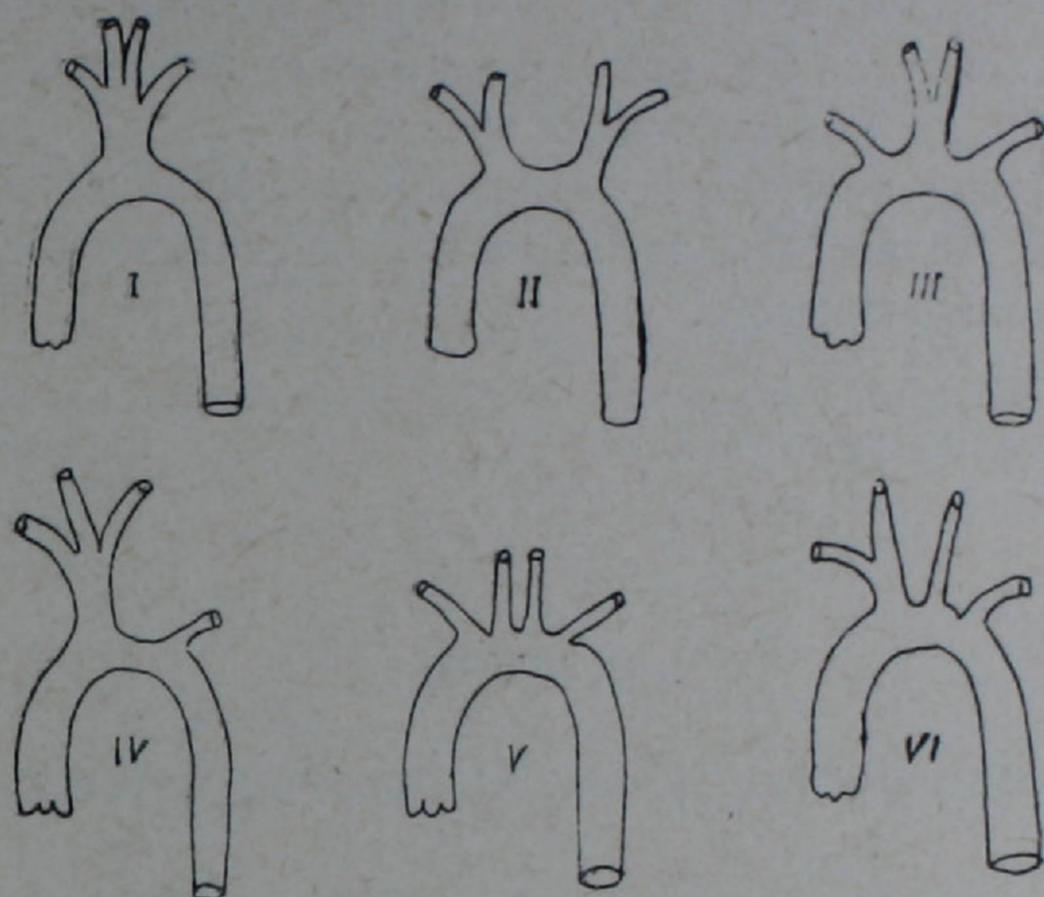


Рис. 3. Сосуды, исходящие из дуги аорты: I—жвачных и копытных, II—летучей мыши, III—слона, IV—хищников, V—китообразных, VI—человека.



Рис. 4. Стадии развития жаберных артерий у человека. I—I эмбриона, II—в норме у взрослого, III—наш описываемый случай.

Происхождение подобной аномалии объясняется тем, что у плода в раннем периоде эмбриональной жизни может исчезнуть третья правая жаберная дуга, которая в норме образует начальную часть правой подключичной артерии. Нижний же отдел правой дорзальной аорты сохраняется и идет на образование начальной части правой подключичной артерии (рис. 4).

Описанные варианты подключичной артерии могут породить следующие функциональные нарушения: 1) подключичная артерия, лежащая между пищеводом и телами позвонков, может в известной степени затруднять глотательный акт, особенно при ее аневризматических расширениях; 2) пищевод, в свою очередь, может сдавливать артерию и нарушить циркуляцию крови в правой конечности, особенно при акте глотания; 3) возможность таких аномалий должна быть особо учтена при таких манипуляциях, как зондирование желудка, хирургические вмешательства на подключичной артерии.

Имея в виду большое практическое значение вариантов артерий для хирургии, желательным, чтобы во всех анатомических учебниках им отводилось должное место.

Кафедра нормальной анатомии
Ереванского медицинского института

Поступило 14.IV 1960 г.

Հ. Մ. ՀԱԿՈՐՅԱՆ

ԱՋ ԵՆԹԱԱՆՐԱԿԱԿՅՈՒՆ ԶԱՐԿԵՐԱԿԻ ԱՆՆՈՐՄԱԼ ԾԱԳՄԱՆ ՄԱՍԻՆ

Ա մ փ ո փ ու մ

Այժմ, երբ սրտի և սրտամերձ խոշոր անոթների վիրաբուժությունը բուն թափով զարգանում է, այդ շրջանի անոթների անհատական վարիանտների յուրաքանչյուր դեպքի ուսումնասիրությունը որոշ արժեք է ներկայացնում:

Ներկա աշխատության մեջ նկարագրվում է աորտայի աղեղից ծագող անոթների՝ հատկապես աջ ենթաանրակային զարկերակի հետաքրքիր վարիանտի երկու դեպք: Աջ ենթաանրակային զարկերակը նորմալում ծագում է բազկադրլիային ցողունից: Մինչդեռ մեր նկարագրած երկու դեպքերի մոտ էլ նա սկիզբ է առնում աորտայի վայրէջ հատվածից:

1-ին դեպք (նկ. 1). աորտայի աղեղից ծագում են (աջից-ձախ) 1-ին աջ քնային զարկերակը, 2-րդ ձախ քնային զարկերակը, 3-րդ ձախ ենթաանրակային զարկերակը, 4-րդ աջ ենթաանրակային զարկերակը:

2-րդ դեպք (նկ. 2). աորտայի աղեղից նախ ծագում է մի հաստ ցողուն — truncus bicaroticus, 2-րդ ձախ ենթաանրակային զարկերակը, 3-րդ աջ ենթաանրակային զարկերակը, որը սկիզբ է առնում վայրէջ աորտայից: Երկու դեպքում էլ այս աննորմալ ծագում ունեցող աջ ենթաանրակային զարկերակը իր ծագման տեղից թեք ուղղությամբ բարձրանում է վեր և աջ, անցնում որկորի հետևով և ուղղվում դեպի աջ թեր. նրան կարևոր ճյուղը՝ ողնաշարային զարկերակը, մեր 1-ին դեպքի վրա ծագում է քնային զարկերակից, իսկ 2-րդ դեպքում՝ ենթաանրակային զարկերակից:

Ենթաանրակային զարկերակի նման անոմալիաների հաճախականությունն ըստ հեղինակների տատանվում է 0,2—4% -ի սահմաններում: Այս տիպի անոմալիաները ատավիստական բնույթ չունեն, քանի որ նորմալում ոչ մի կենդանու մոտ զարկերակների նման դասավորություն գոյություն չունի:

(նկ. 3): Սրանք սաղմնային կյանքի ընթացքում առաջ եկած զարգացման շեղումներ են:

Մեր նկարագրած կոնկրետ դեպքերի մոտ խոհեմային զարկերակային աղեղներից աչ 3-րդ աղեղը չի զարգացել, իսկ դրան փոխարինել է աչ վայրէջ աորտայի ստորին հատվածը (նկ. 4): Այս անոմալիաների դործնական նշանակութիւնը մեծ է:

1. Աչ ենթաանրակային զարկերակը անցնելով որկորի հետևից, որոշ շաւոնով խանգարում է կլման ակտին, հատկապես աներիզմաների դեպքում:

2. Կլման ժամանակ որկորից անցնող կերակրապատառը՝ դժվարացնում է արյան հոսք դեպի աչ թևը:

3. Նման անոմալիաները դժվարացնում են որկորի հատուկ քննութիւնը և զարկերակի վրա կատարվելիք վիրահատումները:

Անհրաժեշտ է, որ նման անոմալիաների մասին անատոմիայի դասագրքերում բերվեն որոշ տեղեկութիւններ: