

Шиян Д.Н., Лупырь М.В.

ТОПОГРАФО-АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ ВИЛОЧКОВОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПЛОДОВ И НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ ВНУТРЕННЕЙ ГРУДНОЙ АРТЕРИИ

**Харьковский национальный медицинский университет
кафедра анатомии человека**

Научный руководитель – доцент Шиян Д.Н.

Как ни велики в последние годы успехи в области морфологии вилочковой железы (ВЖ), они во многом еще противоречивы и требуют дальнейших исследований. ВЖ имеет богатое кровоснабжение, которое обусловлено ее функциями. Изучение кровоснабжения ВЖ показывает, что она имеет несколько источников кровоснабжения, которые относятся к системе общей сонной и подключичной артерий. Кровоснабжение ВЖ осуществляется многочисленными вилочковыми артериями, отходящими от внутренних грудных артерий, нижних и верхних щитовидных артерий, подключичных и перикардальных артерий. В данной работе мы исследовали только вилочковые артерии, отходящие от внутренней грудной артерии. Исследование ВЖ, ее внеорганных и внутриорганных сосудов проведено на 86 трупах плодов (начиная с 32 недели внутриутробного развития) и новорожденных обоих полов. Исследование проводилось на целых трупах, на комплексах органов шеи и грудной полости.

Нами установлены места преимущественного вхождения сосудов в ВЖ: верхний край, нижний край и задняя поверхность железы. От внутренней грудной артерии, как справа, так и слева на всех препаратах отходят артерии к ВЖ. Место отхождения вилочковой артерии от ствола внутренней грудной артерии или в пределах участка от места отхождения внутренней грудной артерии от подключичной артерии до места отхождения первой межреберной артерии. В 39,53% случаях вилочковая артерия отходит на середине этого расстояния, а в остальных случаях мы наблюдали отхождение вилочковой артерии от угла, образованного внутренней грудной и подключичной артериями. От места своего образования до самой железы данная вилочковая артерия проходит короткий путь. Величина ствола колеблется от 0,5см до 3-4см. По своему ходу артерия образует несколько изгибов, и пройдя 1-3см под капсулой ВЖ, входит в ее паренхиму в области нижнего края. На своем пути данная вилочковая артерия обычно отдает мало боковых ветвей, либо не отдает их вообще. Так, в 33,72% случаях мы наблюдали, что перед входом в железу артерия отдала ветвь к капсуле ВЖ, которая, разветвляясь в капсуле, своими концевыми ветвями входит в перикард и париетальный листок плевры, кровоснабжая их. Здесь она анастомозирует с ветвями перикардо-диафрагмальной артерии и ветвями второй и третьей межреберных артерий. Помимо ветви к капсуле, от данной вилочковой артерии, почти сразу у места ее образования, отходит тонкая ветвь к близлежащим периартериальным лимфатическим узлам. Данная вилочковая артерия в 25,58% случаях имела больший диаметр справа, чем слева, и дойдя до границы между долями ВЖ делилась на две ветви соответственно каждой доле. Таким образом, в данных случаях, кровоснабжение ВЖ происходило преимущественно за счет одного источника, вилочковой артерии от правой внутренней грудной артерии.