

Нервные сплетения печени

Каминская В.Ю., Лупыр М.В., Рыженкова И.В.,

Кафедра анатомии человека

Харьковский Национальный Медицинский Университет

Харьков, Украина

The nerve plexus of liver

Kaminskaya V.Yu., Lupyr` M.V., Ryzhenkova I.V.

Human anatomy department

Kharkov National Medical University

Kharkov, Ukraine

Большой интерес для исследователей представляет изучение нервных сплетений печени. Печень получает ветви от чревного сплетения, переднего ствола блуждающих нервов, от нижних — правого и левого — диафрагмальных узлов. Все ветви, направляясь к печени, участвуют в образовании печеночного сплетения, которое топографически разделяют на передние и задние печеночные сплетения. Сплетения широко соединяются между собой. Кроме того, имеется большое количество внутристволовых нервных клеток, либо образующих скопления, либо рассеянных по ходу нервов.

Целью нашего исследования было изучение нервных сплетений печени.

Нами были изучены нервы печеночного сплетения с помощью макроскопических, гистологических и микроскопических методов в следующих возрастных группах: плоды 4-6 мес. (13 трупов), плоды 8 мес. (10), новорожденные (21), грудной возраст (10), первое детство (6), подростковый возраст (10), юношеский возраст (10), зрелый возраст - I и II периоды (27). Часть материала использовалась комплексно как для препарирования, так и для гистологического исследования. Возрастные группы выделены на основе материалов симпозиумов по возрастной периодизации.

Исследование макроскопической анатомии вне- и внутриорганных нервов печени, и желчных протоков показало, что источниками иннервации печени являются чревное сплетение и ветви блуждающих нервов, диафрагмально-брюшные ветви диафрагмальных нервов (нижние диафрагмальные сплетения), а также ветви верхнего желудочного сплетения. В иннервации печени принимают участие также симпатические нервы, источником которых являются большие и малые внутренностные нервы. Волокна их достигают печени в составе печеночного сплетения.

Учитывая данные литературы о вариантах ветвления чревного ствола, а также различия в строении печеночного сплетения мы выделили четыре основные формы в топографии нервов этого сплетения в зависимости от изменчивости артериальных стволов.

При первой форме, наблюдаемой наиболее часто (43 препарата - 70%), собственная печеночная артерия является продолжением общей печеночной артерии. Деление собственной печеночной артерии на концевые ветви происходит сравнительно дистально - вблизи ворот печени, и на всем протяжении её сопровождают стволы переднего печеночного сплетения, которое в воротах печени соответственно делится на правое и левое печеночные сплетения.

При второй форме собственная печеночная артерия делится на свои концевые ветви не в воротах печени, а более проксимально (чаще на середине расстояния от чревного ствола до ворот печени); на этих препаратах печеночное сплетение также разделяется проксимально на сплетение правой и левой ветви собственной печеночной артерии. Такой вариант мы наблюдали на 7 (12%) препаратах.

При третьей форме в печеночно-желудочной связке имеется дополнительная (левая) печеночная артерия от левой желудочной артерии, которая участвует в кровоснабжении левой доли печени. Общее количества стволиков сплетения вокруг указанной дополнительной артерии весьма значительное. Такая форма наблюдалась на 6 (10%) препаратах.

При четвертой форме имеется дополнительная (правая) печеночная артерия, отходящая от верхней брыжеечной артерии. При этой форме печень получает дополнительную иннервацию от верхнего брыжеечного сплетения. Околососудистое сплетение указанной артерии имеет связи с задним печеночным сплетением, участвует в иннервации желчного пузыря и правой доли печени. На гистотопографических срезах видно, что стволы сплетения располагаются по задней полуокружности дополнительной артерии в количестве (10-18). Основное же количество нервов переднего печеночного сплетения залегает вокруг собственной печеночной артерии. Часть нервных стволиков располагается вокруг воротной вены, при этом большее количество нервов имеется на её левой полуокружности (до 19 нервных стволиков различного диаметра), тогда как на передней полуокружности их значительно меньше (до 9). Такая форма наблюдалась на 5 (8%) препаратах.

Таким образом, можно сделать вывод, что наибольшее практическое значение имеет, несомненно, третья форма, при которой в печеночно-желудочной связке формируется выраженное околососудистое сплетение вокруг дополнительной (левой) печеночной артерии.