

***FEATURES OF THE BLOOD SUPPLY OF THE DISTAL PORTION OF THE LARGE  
INTESTINE***

Karpjak T.F., Kuchmiy J.J.

Kharkov national medical university

Kharkov, Ukraine

***ОСОБЕННОСТИ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ ДИСТАЛЬНОЙ ЧАСТИ ТОЛСТОГО  
КИШЕЧНИКА***

Карпьяк Т.Ф., Кучмию Ю.Ю.

Харьковский национальный медицинский университет

Харьков, Украина

Цель работы: изучить в эксперименте с использованием оригинальной методики особенности кровоснабжения левой половины толстой кишки для предупреждения ишемических осложнений при резекции инфраренальной аневризмы брюшной аорты.

Изучая сосуды брюшной полости и опираясь на экспериментальное исследование Дюсупова А.А., Карпенко А.А., Чернявского А.М., которые выполнялось на 18 трупах, мы установили особенности кровоснабжения дистальной части толстого кишечника. Маркирующий состав поочередно вводился в верхнюю брыжеечную, внутренние подвздошные и нижнюю брыжеечную артерии. После каждого введения из стенки проксимального отдела сигмовидной кишки на одном уровне забирались пробы для исследования методом энергодисперсионного микроанализа. Оценивалась концентрация свинца в пробах из изучаемых отделов кишечника. Наибольшая концентрация свинца установлена в стенке проксимального отдела сигмовидной кишки после введения МС в нижнюю брыжеечную артерию - 17,27; далее - в бассейне внутренней подвздошной артерии - 1,60 и верхней брыжеечной артерии - 1,01. Установлено, что в кровоснабжении дистальной части толстого кишечника (нисходящей ободочной, сигмовидной и прямой кишки) второе место по значению после нижней брыжеечной артерии занимают внутренние подвздошные артерии. Это подтверждает важность определения показаний для их реимплантации в бранши сосудистого протеза при резекции инфраренальной аневризмы брюшной аорты для предупреждения ишемических осложнений. Методика с внутриартериальным введением МС дает возможность объективно оценить степень участия артерий в кровоснабжении определенного участка биологической ткани.