

УДК 611.97+611.13

© Д. А. Соколов, А. Г. Кварацхелия, 2014

СЛУЧАЙ АНОМАЛЬНОГО СТРОЕНИЯ ЛОКТЕВОЙ АРТЕРИИ

Д. А. Соколов, А. Г. Кварацхелия

ГБОУ ВПО «Воронежская государственная медицинская академия им. Н. Н. Бурденко»

Минздрава России, г. Воронеж, Россия

Методом анатомического препарирования трупа мужского пола в возрасте 56 лет обнаружена правосторонняя аномалия локтевой артерии. Она ответвлялась от дистального отдела подмышечной артерии в пределах подгрудного треугольника ниже места отхождения подлопаточной артерии. Затем она следовала в медиальной двуглавой борозде вдоль передней поверхности плеча в сопровождении элементов основного сосудисто-нервного пучка. На предплечье отхождения общей межкостной артерии от локтевой артерии не наблюдалось.

Ключевые слова: локтевая артерия, аномалии кровеносных сосудов.

© D. A. Sokolov, A. G. Kvaratskheliya, 2014

The Case of an Abnormal Structure of the Ulnar Artery

Using method of anatomical dissection the anomaly of right ulnar artery has been detected in 56 years old man cadaver. The ulnar artery ramified from the distal part of axillary artery within subpectoral triangle below the origin of the subscapularis artery. Then it followed in the medial bicipital groove along the front side of the shoulder accompanied by the main elements of the neurovascular bundle. The origin of the common interosseus artery from the ulnar artery at the forearm was not observed.

Keywords: ulnar artery, abnormalities of blood vessels.

Введение

О разнообразии вариантов строения артерий верхней конечности свидетельствуют ежегодные публикации исследователей [1–4]. Среди аномалий локтевой артерии чаще встречаются варианты ее удвоения в виде поверхностно расположенного сосуда [2, 3]. Случаи высокого начала локтевой артерии упоминаются в литературе реже [1, 4].

Материал и методы исследования

Методом анатомического препарирования исследована архитектоника артерий правой верхней конечности у трупа мужского пола в возрасте 56 лет, фиксированного 10%-ным раствором нейтрального формалина.

Результаты и их обсуждение

При учебном препарировании трупа мужского пола нами была обнаружена односторонняя аномалия строения артерий правой верхней конечности.

Локтевая артерия имела аномально высокое начало (рис.). Она ответвлялась в медиальном направлении от дистального отдела подмышечной артерии в пределах подгрудного треугольника ниже места отхождения подлопаточной артерии. Затем



Рис. Сосудисто-нервные образования верхней конечности. Обозначения: 1 – подмышечная артерия (*a. axillaris*); 2 – подмышечная вена (*v. axillaris*); 3 – латеральная грудная артерия (*a. thoracica lateralis*); 4 – плечевая артерия (*a. brachialis*); 5 – срединный нерв (*n. medianus*); 6 – локтевая артерия (*a. ulnaris*); 7 – двуглавая мышца плеча (*m. biceps brachii*).

она направлялась в медиальной двуглавой борозде вдоль передней поверхности

плеча в сопровождении элементов основного сосудисто-нервного пучка. В нижней трети плеча артерия отклонялась медиально и в сопровождении локтевого нерва следовала на заднюю поверхность медиального надмыщелка плечевой кости. На предплечье локтевая артерия располагалась в одноименной борозде между поверхностным сгибателем пальцев кисти и локтевым сгибателем запястья, затем продолжалась на ладонную поверхность кисти между короткой ладной мышцей и удерживателем сгибателей. Отхождения передней и задней возвратных локтевых ветвей от локтевой артерии не наблюдались, так же как и общей межкостной артерии, которая в исследуемом случае начиналась от лучевой артерии коротким, менее 1 см, стволом и разветвлялась на переднюю и заднюю межкостные артерии, а также ветвь, направляющуюся к передней поверхности локтевого сустава.

Выявленная аномалия строения локтевой артерии согласуется с данными, обобщенными [5], когда ее отхождение регистрировалось в различных случаях, как от подмышечной артерии, так и на всем протяжении плечевой артерии.

Заключение

Описанный нами случай аномального строения локтевой артерии следует учитывать при проведении хирургических вмешательств, а также выполнении медицинских манипуляций на верхних конечностях, связанных с катетеризацией и проведением инфузий.

Во избежание повреждений аномально расположенных кровеносных сосудов следует, по мере возможности, вы-

полнять предварительное клинко-анатомическое изучение ангиоархитектоники в области планируемых хирургических манипуляций.

Список литературы

1. Высокое отхождение лучевой и локтевой артерий / А. В. Черных [и др.] // Журнал анатомии и гистопатологии. 2014. Т. 3, № 3. С. 63–65.
2. The abnormal origin, course and the distribution of the arteries of the upper limb: a case report / Surekha D Shetty [et al.] // Journal of Clinical and Diagnostic Research. 2012. Vol. 6(8). P. 1414–1416.
3. Unilateral variations in upper limb arterial system: a case report with literature review / R. Tanushree [et al.] // Journal of Clinical and Diagnostic Research. 2014. Vol. 8(1). P. 150–152.
4. Unusual branching pattern of axillary artery associated with the high origin of ulnar artery / R.S. Swamy [et al.] // Ann Med Health Sci Res. 2013. Vol. 3(2). P. 265–267.
5. Variation of the arterial pattern of the upper limb revisited / M. Rodriguez-Niedenfuhr [et al.] // J Anat. 2001. Vol. 199. P. 547–566.

Информация об авторах

Соколов Дмитрий Александрович – канд. мед. наук, доцент кафедры нормальной анатомии человека ГБОУ ВПО «Воронежская государственная медицинская академия им. Н. Н. Бурденко» Минздрава России. 394036, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10.

Кварацхелия Анна Гуладиевна – канд. биол. наук, ассистент кафедры нормальной анатомии человека ГБОУ ВПО «Воронежская государственная медицинская академия им. Н. Н. Бурденко» Минздрава России. 394036, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10.

Поступила в редакцию 29.08.2014 г.