

ОСОБЛИВОСТІ РОСТУ СПІЛЬНОЇ ЖОВЧНОЇ ПРОТОКИ У ПЛОДІВ І НОВОНАРОДЖЕНИХ ЛЮДИНИ

Буковинська державна медична академія, Чернівці

Вступ

Проблема нормального внутрішньоутробного розвитку (ВУР) гепатобіліарної системи пов'язана зі зростанням частоти її природжених вад та індивідуальних анатомічних варіантів [1; 2]. Для раннього виявлення відхилень у розвитку біліарного тракту плода необхідна розробка вірогідних критеріїв для сучасних методів антенатальної діагностики, які б ґрунтувалися на морфологічних дослідженнях [3]. За останні роки лише поодинокі роботи частково присвячені вивченню ембріотопографії жовчних проток людини [4]. Динаміка пренатального росту спільної жовчної протоки (СЖП) остаточно не з'ясована.

Мета дослідження — з'ясувати особливості росту СЖП у плодів і новонароджених людини.

Матеріали та методи дослідження

Дослідження проведено на 62 трупах плодів і новонароджених людини від 82,0 до 396,0 мм тім'яно-куприкової довжини (ТКД) за допомогою методів макромікропрепарування і морфометрії. Цифрові дані оброблено методами варіаційної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення

Встановлено, що на початку плодового періоду онтогенезу людини (4–5-й місяць ВУР) сформовані 3 відділи СЖП: ретроудоденальний — розміщений позаду верхньої

частини дванадцятипалої кишки; панкреатичний — у товщі головки підшлункової залози; інтрамуральний — у присередній стінці низхідної частини кишки. Формування супраудоденального відділу СЖП починається з 6-го місяця ВУР. Цей відділ розташований у товщі печінково-дванадцятипало-кишкової зв'язки від рівня з'єднання міхурової та загальної печінкової проток до верхньої частини дванадцятипалої кишки.

Починаючи з 4-го місяця ВУР і до народження загальна довжина СЖП зростає у 5,6 разу ($P < 0,001$), досягаючи ($24,77 \pm 0,30$) мм у новонароджених. Збільшення довжини СЖП впродовж плодового періоду відбувається лінійно (рис. 1). Однак на 8-му місяці ВУР вірогідного збільшення її довжини не виявлено ($P > 0,1$). Це вказує на асинхронний ріст СЖП у плодовому періоді, впродовж якого чергуються періоди прискореного та уповільненого рос-

ту. Перший період прискореного росту СЖП триває з 5-го по 7-й місяць. На 8-му місяці відбувається уповільнення її росту. Починаючи з 9-го місяця і до народження спостерігається другий період прискореного росту СЖП.

Враховуючи асинхронний характер росту СЖП, проведено порівняльний аналіз динаміки збільшення довжини її відділів впродовж плодового періоду та в новонароджених. Найбільший приріст мала довжина ретроудоденального відділу СЖП, яка зростала в 6,4 разу ($P < 0,001$) і становила ($7,00 \pm 0,09$) мм у новонароджених. Довжина інтрамурального відділу СЖП зростала в 3,2 разу ($P < 0,001$) і дорівнювала ($1,930 \pm 0,081$) мм у новонароджених. Приріст довжини супраудоденального та панкреатичного відділів майже не відрізнявся і становив відповідно 4,4 та 4,1 разу ($P < 0,001$). У новонароджених довжина супраудоденального відділу СЖП

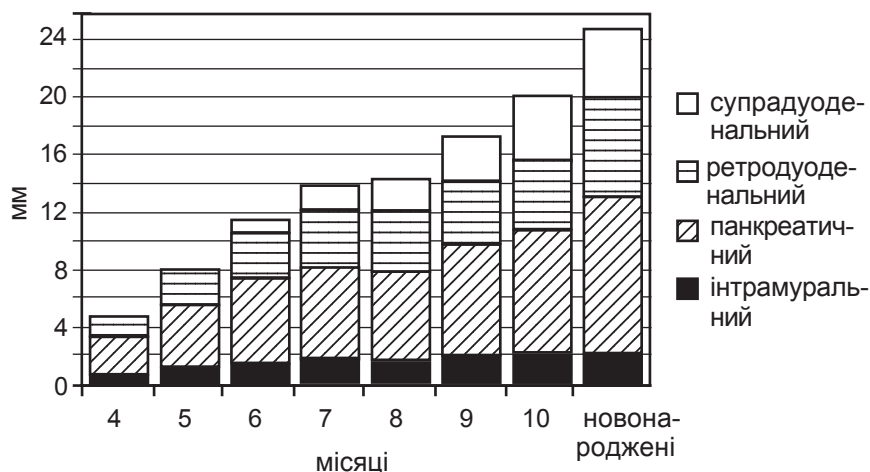


Рис. 1. Динаміка збільшення довжини спільної жовчної протоки та її відділів у плодовому періоді онтогенезу та в новонароджених



Висновки

1. Ріст спільної жовчної протоки впродовж плодового періоду онтогенезу відбувається асинхронно, з періодами прискорення (5–7-й і 9–10-й місяці) та уповільнення (8-й місяць).

2. Особливості росту спільної жовчної протоки зумовлені різним характером росту її відділів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Запорожан В. Н., Напханюк В. К., Холодкова Е. Л. Эмбриология, тератология и основы репродукции человека. — Одеса: ОДМУ, 2000. — 377 с.

2. Беков Д. Б., Вовк Ю. Н. Учение об индивидуальной анатомической изменчивости акад. В. Н. Шевкуненко в морфологических исследованиях // Вісник проблем біології і медицини. — 2003. — Т. 1, № 3. — С. 3-6.

3. Ахтемійчук Ю. Т., Слободян О. М. Сучасні аспекти ультразвукової анатомії холедохопанкреатодуоденального органоконструкції у ранньому періоді онтогенезу людини // Вісник морфології. — 2003. — № 2. — С. 456-459.

4. Круцяк В. М. Ембріотопографічні особливості внутрішніх органів в онтогенезі людини // Наукові праці II Нац. конгр. анат., ембріол. і топографоанат. України «Актуальні питання морфології». — Луганськ: ВАТ «ЛОД», 1998. — Т. 2, № 1. — С. 3-7.

5. Садлер Т. В. Медична ембріологія за Лангманом. — Львів: Наутілус, 2001. — 550 с.

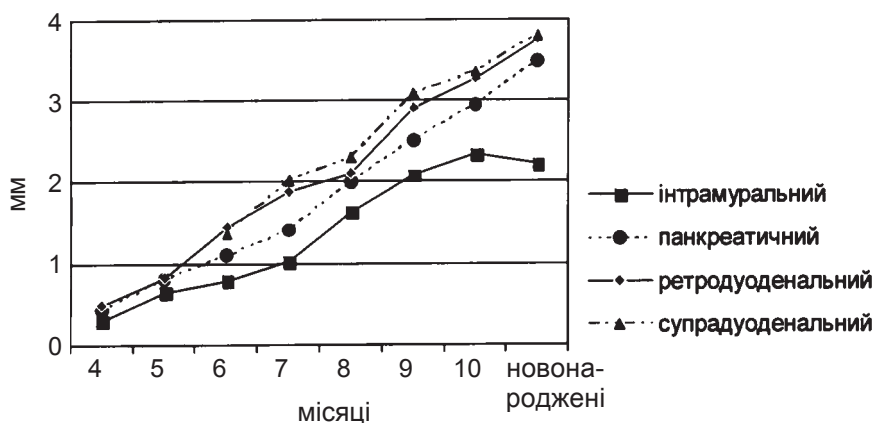


Рис. 2. Динаміка збільшення діаметра різних відділів спільної жовчної протоки у плодівому періоді онтогенезу та в новонароджених

дорівнювала ($4,69 \pm 0,13$) мм, а панкреатичного — ($11,14 \pm 0,24$) мм.

Разом із тим, зростання довжини різних відділів СЖП характеризується різними темпами (див. рис. 1). Зокрема, характер росту панкреатичного відділу СЖП відповідає характеру збільшення її загальної довжини. Ріст ретродуоденального відділу СЖП прискорюється впродовж 4–7-го місяця ($P < 0,001$) і має більш тривалий період уповільненого росту. Останній відповідає 8–9-му місяцям, впродовж яких довжина вказаного відділу СЖП змінюється невірогідно ($P > 0,1$). Перед народженням знову виявлено вірогідне зростання його довжини ($P < 0,001$). Для супрадуоденального відділу СЖП характерне лінійне зростання довжини на 6–10-му місяцях ($P < 0,001$), а в новонароджених його довжина вірогідно не змінюється ($P > 0,1$). Ріст інтрамурального відділу СЖП має хвилеподібний характер із повільним збільшенням довжини впродовж 4–7-го місяця ВУР, зупинкою росту на 8-му місяці ($P > 0,1$) та вірогідним прискоренням росту — на 9-му ($P < 0,001$). Перед народженням його довжина вірогідно не змінюється ($P > 0,1$).

При вивченні динаміки збільшення діаметра різних відділів СЖП впродовж плодового періоду та в новонароджених (рис. 2) встановлено, що приріст діаметра панкреатичного відділу має лінійний характер, а інших відділів — хвилеподібний з періодами прискорення та уповільнення. Вважаємо, що лінійний характер збільшення діаметра панкреатичного відділу СЖП зумовлений його положенням у товщі підшлункової залози, яка відіграє роль статичного фактора [5]. Темпи приросту діаметрів супра- і ретродуоденального відділів СЖП були майже однаковими з прискоренням до 7-го і з 9-го місяця до народження ($P < 0,001$), а уповільненням — на 8-му місяці ($P > 0,05$). Така динаміка зміни діаметра вказаних відділів СЖП може бути пов'язана з асинхронним ростом різних частин дванадцятипалої кишки [5]. Приріст діаметра інтрамурального відділу СЖП дещо відрізнявся від попередніх. Прискорення зростання його діаметра виявлено впродовж 5-го ($P < 0,001$) та 8–10-го місяців ($P < 0,01$), а уповільнення — впродовж 6–7-го місяців ($P > 0,1$) та в новонароджених ($P > 0,1$), в яких існує тенденція до зменшення його діаметра.