

УДК 611.656:611.96:618.29

Д.В. Проняєв

Вищий державний навчальний заклад України "Буковинський державний медичний університет", м. Чернівці

Ключові слова: маткові труби, плід, анатомія, людина.**ТОПОГРАФОАНАТОМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ МАТКОВИХ ТРУБ РАННІХ ПЛОДІВ**

Резюме. У даній статті за допомогою класичних методів анатомічного дослідження (макро- мікропрепарування, морфометрія, виготовлення топографо-анатомічних зрізів) простежено особливості морфогенезу, варіантів будови і топографії маткових труб на початку плодового періоду. Зараз у науковій літературі часто трапляються фрагментарні і несистематизовані дані щодо анатомії жіночої репродуктивної системи. Цей факт виглядає децю парадоксально з огляду на стрімкий прогрес сучасної медицини зокрема в розвитку фетальної хірургії. Досліджено 30 препаратів трутів плодів 4-6 місяців розвитку. Встановлено, що протягом даного періоду розвитку маткові труби міняють свою форму і топографію. Якщо на 4-му місяці маткові труби займають висхідне положення, контактуючи з петлями тонкої і сигмоподібної кишки, то на 6-му місяці часто займають горизонтальне положення. Також змінюється і форма маткових труб від зігнутої у плодів 4-гр місяця до зигзагоподібної або спіралеподібної у плодів 6-ти місяців.

Вступ

Аномальний розвиток жіночих статевих органів спричинений порушеннями внутрішньоутробного розвитку. Найнебезпечнішим, щодо ризику виникнення вад розвитку є перший триместр розвитку ембріона. В цей час у дівчинки закладаються та диференціюються тканини статевих органів. При впливі на ембріон несприятливих факторів формуються аномалії розвитку статевої системи, що часто поєднуються з патологічним розвитком інших органів (в основному нирок).

Причинами розвитку вад у плода є такі фактори, як спадковість матері, токсикози вагітності та її патологічне протікання, неповноцінне харчування, деякі ендокринні захворювання, патологія плаценти, що порушує транспортування кисню до плода, шкідливі звички, споживання деяких лікарських засобів. Питома вага хворих з вадами розвитку геніталій становить 2,7 %, зокрема: вади розвитку піхви - 1:5000 пологів, аплазія матки - 1:20000 [1-3]

Іноді у плода можуть сформуватись асиметричні маткові труби. В такому випадку довжина однієї маткової труби буде значно переважати. При значній асиметрії різниця в довжині маткових труб може досягати 50 см. Часто через таку патологію створюються сприятливі умови для виникнення позаматкової вагітності. Іноді внутрішньоутробні інфекційні процеси можуть стати причиною природженої непрохідності маткових труб. Іноді у плода можливе недорозвинення або подовження двох або однієї маткової труби. Вади розвитку маткових труб часто

© Д.В. Проняєв, 2015

можуть поєднуватись з аномальним розвитком матки. Такі патологічні процеси можуть стати причиною непліддя.

Безумовно, захворювання дорослих, певною мірою є наслідком впливу окремих факторів на анатомото-фізіологічні процеси становлення органів та структур у плодовому періоді. Зауважимо що на сьогодні досить розповсюдженими є методики лапароскопічної корекції природжених аномалій [4-6]. Останнім часом у світі загалом та в Україні зокрема спостерігається підвищення рівня гінекологічної захворюваності. Зокрема з'являються нові нозології - варикозне розширення вен. За окремими даними розповсюдженість даної патології становить до 20 % від кількості всіх жінок і є однією з причин хронічного больового синдрому жінок [7-9].

Саме тому вважаємо за необхідне наголосити на необхідність поглибленого вивчення перинальної анатомії внутрішніх жіночих статевих органів. Результати даних досліджень можуть слугувати критеріями встановлення порушень розвитку та розробки методів їх корекції.

Матеріали та методи

Для дослідження використано 30 препаратів трутів плодів людини, причина смерті яких не була пов'язана з аномаліями розвитку, а була спричинена операціями штучного переривання вагітності за медичними показаннями. Матеріал поділили на три групи по 10 препаратів IV, V і VI місяців внутрішньоутробного розвитку відповідно. Частина досліджень проводили безпосередньо в

прозекторській Чернівецької обласної комунальної медичної установи "Патологоанатомічне бюро" згідно договору про співпрацю. Вік плодів визначали за зведеними таблицями Б.М.Петтена (1959), П.И.Лобка та ін. (1983), А.И.Брусилівського, Л.С.Георгієвської (1985) на підставі вимірювань тім'яно-куприкової (ТКД) та тім'яно-п'якової довжини (ТПД).

Для досягнення поставленої мети використовували удосконалені класичні методи анатомічного дослідження: макропрепарування та мікропрепарування під контролем мікроскопу, виготовлення анатомічних зрізів за М.І. Пироговим. Всі результати дослідження були фотодокументовані та статистично оброблені.

Перед дослідженням препарати трупів плодів (окрім тих що досліджувались безпосередньо в прозекторській) піддавали попередній обробці за допомогою розчину формаліну. Поетапно препарати були занурені у 5 % відсотковий розчин формаліну на 7 діб, далі впродовж 30 діб препарати фіксувались у 10 % розчині.

Мета дослідження

Встановити закономірності та варіанти морфогенезу маткових труб на початку плодового періоду.

Обговорення результатів дослідження

При дослідженні маткових труб на препаратах трупів ранніх плодів, нами було встановлено ряд спільних рис, характерних для їх будови та топографії. З 30 досліджених препаратів у 15-ти обидві маткові труби займали висхідне положення, у 10-ти випадках одна маткова труба займала висхідне положення і в 5-ти випадках дві маткові труби розташовувались майже горизонтально. Серед препаратів плодів із висхідним спрямуванням однієї з маткових труб, у більшості випадків (8) висхідне положення займала права маткова труба. Нами встановлена залежність топографічного спрямування маткових труб від вікового періоду. У плодів 4-х місяців (плоди 150,0-200,0 мм ТПД) внутрішньоутробного розвитку у 8 випадках (з 10) дві маткові труби займали висхідне положення, так само як і у 5 випадках (з 10) плодів 5 місяця (200,0-250,0 мм ТПД). Ще у 2-х випадках плодів 4-го місяця і 3-х випадках плодів 5-го місяця одна з маткових труб займала висхідне положення. У 2-х випадках плодів 5-го місяця обидві маткові труби займали майже горизонтальне положення. І у плодів 6-го місяця (250,0-300,0 мм ТПД) спостерігали 2 випадки висхідного спрямування обох маткових труб у 5-ти випадках виявили висхідне спрямування однієї з маткових труб, і у 3-х ви-

падках - обидві маткові труби мали майже горизонтальне спрямування. Отже можна стверджувати, що впродовж другого триместру внутрішньоутробного розвитку спостерігається тенденція щодо поступового опускання маткових труб. У випадках висхідного положення, права маткова труба може досягати сліпої кишки або червоподібного заглиблення. Ліва маткова труба може розміщуватись у міжсигмоподібній заглибині очеревини та досягати низхідної ободової кишки.

У всіх випадках вентральна поверхня маткових труб на всьому протязі була прикрита яєчниками, які мали форму видовженої трикутної стрічки. Медіальна поверхня у плодів 4-го місяця частіше стикаються з латеральною поверхнею прямої кишки.

Основними анатомічними характеристиками маткових труб плодів ми можемо назвати їх звивистість та вигнутість. Серед досліджених нами випадків траплялись звивисті, вигнуті та звивисті та вигнуті одночасно. Встановили, що у плодів 4-го місяця у 5 випадках виявили умовно прямі (з незначними вигинами) маткові труби, у 3-х випадках - одна з труб була вигнута (мала зигзагоподібну форму). У двох випадках дві маткові труби мали численні вигини. У плодів 5-го місяця у двох випадках дві маткові труби були відносно прямі, у 5-ти випадках одна з маткових труб мала численні вигини і у решті 3-х випадків одна з маткових труб набувала спіралеподібної форми інша - мала численні вигини (зигзагоподібна форма). У плодів 6-го місяця у 3-х випадках дві маткові труби були з вигинами (рисунок), в семи випадках одна з маткових труб мала спіралеподібну форму.

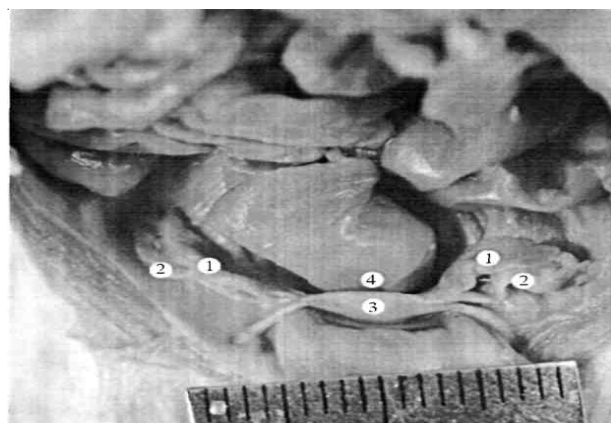


Рисунок. Внутрішні жіночі статеві органи плода 280 мм ТПД
Макропрепарат. 1 - яєчники, 2 - маткові труби, 3 - матка, 4 - пряма кишка

Висновки

Отже, аналізуючи результати наших досліджень можна зробити висновок про певні закономірності морфологічних та топографоанатомічних

перетворень.

1. Топографія маткових труб змінюється від висхідного положення на початку плодового періоду до горизонтального наприкінці другого триместру вагітності. При чому інтенсивніше змінює своє положення з висхідного до горизонтального ліва маткова труба. Так само змінюється морфологія маткових труб від майже прямої з незначними дугоподібними вигинами на початку 4-го місяця плодового періоду, зигзагоподібної на 5-му місяці до спіралеподібної на 6-му місяці. Такий анатомічний факт значно ускладнює можливість проведення морфометричних досліджень маткових труб, адже майже неможливо виміряти довжину спіралеподібно закрученої та разом з тим зигзагоподібно зігнутої маткової труби, що не узгоджується з даними деяких науковців [10, 11].

2. На нашу думку процес опускання та спіралізації маткових труб є нормальним процесом морфологічних перетворень маткових труб плодів. Проте, висхідне положення маткових труб у дорослих, на нашу думку може бути сприятливим фактором розвитку гінекологічних патологічних процесів.

Перспективи подальших досліджень

Вважаємо за доцільне провести ретроспективне порівняльне дослідження випадків патології маткових труб дорослих із частотою висхідного їх положення. Також необхідно провести дослідження особливостей кровопостачання та гістологічної архітекtonіки маткових труб у всьому перинатальному періоді.

Література. 1. Ахтемійчук Ю.Т. Нариси ембріотопографії / Ахтемійчук Ю.Т. - Чернівці: Видавничий дім "Букрек", 2008. - 200 с. 2. Нариси перинатальної анатомії / [Ю.Т. Ахтемійчук, О.М. Слободян, Т.В. Хмара та ін.]; за ред. Ю.Т. Ахтемійчука. - Чернівці: БДМУ, 2011. - 300 с. 3. Гузік Н.М. Природжені вади - актуальна проблема сьогодення / Н.М. Гузік, Н.Б. Решетілова, О.В. Гузік / Анатомо-хірургічні аспекти дитячої гастроентерології: матеріали 3-го наукового симпозиуму. - Чернівці, 2012. - С. 34. 4. Якушко Е.С. Динаміка і структура перинатальної смертності і можливі шляхи її зниження / Е.С. Якушко, Д.В. Тонконог, Н.М. Стецун / Матеріали Пироговської студентської наукової конференції, Москва, 20 марта 2003 г. // Вестник РГМУ. - 2003. - № 2 (28). - С. 101. 5. Марчук Ф.Д. Морфогенез сечостатевої системи у зародковому періоді онтогенезу людини / Ф.Д. Марчук, В.Ф. Марчук, О.Ф. Марчук та ін. / Анатомо-хірургічні аспекти дитячої гастроентерології: матеріали 3-го наукового симпозиуму. - Чернівці, 2012. - С. 43-44. 6. Марчук А.А. Структура вроджених пороков розвитку у плодів і новонароджених дітей / А.А. Марчук / Теоретичні і практичні аспекти сучасної медицини: мат. 85-й міжун. научно-практ. конф. студентів і молодих учених. - Симферополь, 2013. - С. 11. 7. Андриєць О.А. Гінекологічна патологія у дівчат Буковини / О.А. Андриєць / Здоров'я дитини: формування інноваційної парадигми збереження здоров'я дітей. Матю V Міжн. науково-практ. конф., Чернівці, 20-21.09.2007. - С. 5-6. 8. Щирба А.А. Бесплодие как медико-социальная проблема / А.А. Щирба / Теоретичні і практичні аспекти сучасної медицини: мат. 85-й міжун. научно-практ. конф. студентів і молодих учених. - Симферополь, 2013. -

С. 28. 9. Казаков Д.С. Особенности патологии матки и эндометрия в клинике женского бесплодия / Д.С. Казаков / Теоретические и практические аспекты современной медицины: материалы 85-й международной научно-практической конференции студентов и молодых ученых. - Симферополь, 2013. - С. 22. 10. Ахтемійчук Ю.Т. Топографоанатомічна характеристика маткових труб у плодів періоді онтогенезу людини / Ю.Т. Ахтемійчук, Т.В. Пятницька // Клінічна анатомія та оперативна хірургія. - 2010. - Т.9, № 3. - С. 82-85. 11. Ахтемійчук Ю.Т. Гістотопографія маткових труб у плодів людини / Ю.Т. Ахтемійчук, Т.В. Пятницька // Клінічна анатомія та оперативна хірургія. - 2010. - Т.9, №4. - С. 50-54.

ТОПОГРАФОАНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ МАТОЧНЫХ ТРУБ РАННИХ ПЛОДОВ

Д.В. Проняев

Резюме. В данной статье с помощью классических методов анатомического исследования (макро- и микропрепарирования, морфометрия, изготовление топографо-анатомических срезов) прослежены особенности морфогенеза, вариантов строения и топографии маточных труб в начале плодного периода. Сейчас в научной литературе часто встречаются фрагментарные и несистематизированные данные по анатомии женской репродуктивной системы. Этот факт выглядит несколько парадоксально учитывая стремительный прогресс современной медицины в частности в развитии фетальной хирургии. Исследовано 30 препаратов трупов плодов 4-6 месяцев развития. Установлено, что на протяжении данного периода развития маточные трубы меняют свою форму и топографию. Если на 4-м месяце маточные трубы занимают восходящее положение, контактируя с петлями тонкой и сигмовидной кишки, то на 6-м месяце часто занимают горизонтальное положение. Также меняется и форма маточных труб от изогнутой у плодов 4-го месяца до зигзаговидной или спиралевидной у плодов 6-ти месяцев.

Ключевые слова: маточные трубы, плод, анатомия, человек.

TOPOGRAPHIC-ANATOMICAL PECULIARITIES OF THE UTERINE TUBES IN EARLY FETUSES

D.V. Proniaev

Abstract. The article deals with the peculiarities of morphogenesis, variants of structure and topography of the uterine tubes at the beginning of the fetal period by means of classical methods of anatomical examination (macro- and microsection, morphometry, preparation of topographic-anatomical cuts). Nowadays scientific literature presents fragmentary and unsystematized facts concerning anatomy of the female reproductive system. This fact is paradoxical a little considering a quick progress of modern medicine, and development of fetal surgery in particular. 30 specimens of dead fetuses of 4-6 months of development were examined. During this period of development the uterine tubes are found to change their shape and topography. In case on the 4th month the uterine tubes are in an ascending position touching the loops of the small and sigmoid intestines, they often take a horizontal position on the 6th month. The shape of the uterine tubes changes as well from curved in fetuses of the 4th month to zigzag or spiral shapes in the fetuses of the 6th month.

Key words: uterine tubes, fetus, anatomy, human.

Higher State Educational Establishment of Ukraine "Bukovinian State Medical University", Chernivtsi

Clin. and experim. pathol. - 2015. - Vol.14, №4 (54). - P.125-127.

Надійшла до редакції 05.11.2015

Рецензент – проф. Б.Г. Макар

© Д.В. Проняев, 2015