

**Міністерство охорони здоров'я України
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова**

Студентське наукове товариство

**Матеріали
IV Міжнародної наукової конференції студентів та
молодих вчених
“Молодь та перспективи сучасної медичної науки”**

**Вінниця
2007**

О.О. Фомін молодший
Анатомічні передумови створення експериментального міхурово-сечоводного рефлюксу

*Кафедра загальної хірургії
(Наукові керівники - д.м.м. проф. Я.Л. Заруцький,
д.м.н. проф. С.П. Жученко ВНМУ ім. М.І. Пирогова)*

Українська військова медична академія, м. Київ
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова, м.
Вінниця, Україна

Один з аспектів актуальної проблеми урології - рефлюкс у сечовивідних шляхах. Хірургічна корекція цієї патології в 30-40% випадків не дає бажаного результату. Однією з причин є недостатня висвітленість детальної анатомічної будови та тонких фізіологічних механізмів, що забезпечують рух сечі в одному напрямку.

Метою нашого дослідження було детальне вивчення будови анатомічно-фізіологічного комплексу сечовід-сечовий міхур та створення експериментальної моделі міхурово-сечовідного рефлюксу для розробки нових реконструктивних операцій у даній ділянці.

Матеріалом для нашого дослідження слугували сечові міхури з сечоводами видалені з 14 консервованих трупів чоловічої і жіночої статі середнього та старшого віку та безпорідні собаки обох статей, вагою 14-20 кг, які пройшли стандартну процедуру утримання у віварії.

Нами був зафіксований факт, який ми не зустріли описаним в доступній нам літературі. Він полягає в тому, що від петлеподібного м'яза, волокна якого направлені перпендикулярно або під кутом (косо) до осі сечоводу, відходять два пасмоподібні відгалуження, які йдуть вздовж сечоводу: одне до проксимальних відділів сечоводу, на формування оболонки Вальдейра, а друге через отвір супроводжує сечовід в середину міхура і приймає участь в формуванні м'язу Бела і фіксується в середині міхура до такого ж м'яза протилежної сторони. Ми вважаємо, що така будова м'яза дає йому можливість приймати участь у звільненні кінцевих відділів сечоводів від сечі. Такий петлеподібний хід м'язового волокна та факт зміщення вічка сечоводу уверх та латерально дозволив запропонувати нам свій варіант створення експериментального міхурово-сечовідного рефлюксу, який полягає у розсіченні стінки сечоводу та сечового міхура вздовж напрямку входження сечоводу (доверху та латерально завдовжки 1 см), без перетинання знайденого нами м'яза та ушивання рани в поперечному напрямку. Нами прооперовано 5 собак і у всіх випадках після загоєння рани при ретроградному рентгенконтрастному дослідженні ми отримали контраст у сечоводі, отже

експериментальну модель рефлюксу було створено з урахуванням анатомічної будови і подальшого використання її для розробки реконструктивних операцій.