

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

**МАТЕРІАЛИ
III МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
"МОЛОДЬ ТА МЕДИЧНА НАУКА
НА ПОЧАТКУ XXI СТОЛІТТЯ"**

ВІННИЦЯ – 2006

ДО АНАТОМІЇ МІХУРОВО-СЕЧОВІДНОГО СЕГМЕНТА

Фомін А. А.

Вінницький національний медичний університет ім. М. і Пирогова

Одним з аспектів актуальної проблеми дитячої урології є міхурово-сечовідний рефлюкс. Хірургічна корекція цієї патології, за даними Лопаткіна (1990), Возіанова (1992), Сеймівського (2001) у 30-35 % випадків не дає бажаного результату. Одна з причин, на нашу думку, — недостатня вивченість анатомо-фізіологічної будови утворень, що забезпечують рух сечі в одному напрямку (антирефлюксний механізм).

Метою нашого дослідження було детальне вивчення будови анатомічно-фізіологічного комплексу сечовід — сечовий міхур. Матеріалом для нашого дослідження були сечові міхури із сечоводами, вилучені в 14 консервованих трупів чоловічої та жіночої статі середнього і старшого віку.

Нам трапився випадок, опису якого ми не виявили в літературі. Він полягає в тому, що від петлеподібного м'яза, волокна якого спрямовані перпендикулярно чи під кутом (косо) до осі сечовода, відходять два пучкоподібних відгалуження, що прямують уздовж сечовода. Перше — до проксимальних відділів сечовода, на формування оболонки Вальдейєра. Друге супроводжує сечовід усередину міхура і бере участь у формуванні м'яза Бела і фіксується всередині міхура до такого ж м'яза з протилежного боку. Вважаємо, що така будова м'яза дає сечовому міхуру можливість брати участь у вивільненні юкта-везикальних відділів сечоводів від сечі, де, як відомо, Циркулярний шар сечовідних м'язів виражений дуже слабко і перистальтики, як у верхніх відділах, не існує. Це припущення підтверджується тим, що при цистоскопії в клініці на останніх стадіях виділення сечі в міхур було зафіксовано зміщення вічок сечоводів догори і латерально. Таким чином, сечовід виштовхується з міхура трикутним м'язом через петлеподібний, що у цей час перебуває в скороченому стані та витискає залишки сечі з сечовода. Оскільки сечоводи фактично фіксовані один до одного через колагеновий трикутник, то такі пролабування сечоводів мають відбуватися по черзі. Вищеописаний механізм підтверджується тим фактом, що всі трикутники Льєто на всіх наших препаратах мали ознаки асиметрії. Описаний нами м'яз бере участь і в створенні антирефлюксних механізмів при перерозтягненні міхура. Таким чином, міхуровий відділ сечовода оточений складно-функціональним м'язовим комплексом, що забезпечує одностороннє проведення сечі.