

УДК 611.66:618.14-007.256

Д.В.Проняєв

ДВОРОГА МАТКА

Буковинський державний медичний
університет, м. Чернівці

Ключові слова: матка, плід,
перинатальний період, анатомія,
людина.

Резюме. Актуальність даного дослідження зумовлена різноманітністю патологічних станів матки (агенезія, аплазія, атрезія матки, дидельфінна, подвійна матка тощо) і необхідністю розроблення нових хірургічних технологій та мікрохірургічних операцій, що в свою чергу зумовлює актуальність мікрохірургічної анатомії. З метою дослідження анатомічних особливостей матки плодів, будова якої наближається до дворогої, адекватними методами анатомічного дослідження (макро- мікропрепарування, морфометрія, ін'єкція судин) досліджено 75 препаратів трупів плодів різних вікових груп. Встановлено, що дворога форма матки або така, що наближається до дворогої у плодів трапляється відносно рідко (9 % випадків) проте, співставляючи частоту випадків даної форми відносно певних періодів, зазначимо, що в ранніх плодів дворога матка трапляється у 20 % випадків. Даний факт може свідчити про те що форма матки, що наближається до дворогої, є нормою на початкових стадіях перинатального періоду.

Вступ

У структурі дитячої природженої патології вади розвитку внутрішніх жіночих статевих органів не посідають провідних місць. Проте, це не свідчить про низький відсоток їх виникнення. У першу чергу даний факт вказує на складність пренатальної дитячої діагностики такої патології [3, 4]. Часто природжена патологія внутрішніх жіночих статевих органів виявляється лише з досягненням фертильного віку. Актуальність даного дослідження зумовлена різноманітністю патологічних станів матки (агенезія, аплазія, атрезія матки, дидельфінна, подвійна матка та багато інших) та необхідністю розроблення нових хірургічних технологій та мікрохірургічних операцій, що в свою чергу зумовлює актуальність мікрохірургічної анатомії [1]. Науковці-морфологи досліджують різноманітні структури внутрішніх жіночих статевих органів, проте, основна увага здебільшого приділена дослідженню їх анатомічних особливостей у дорослих. Активно розробляється мікрохірургічна анатомія матки в дорослих. Натомість макромікроскопічна анатомія цього органу в плодів описана тільки в поодиноких працях, лише побічно в новонароджених [2]. Такі дослідження не можуть претендувати на комплексність та повне висвітлення означеного питання. У комплексі макроскопічних та мікроскопічних структур цей комплекс органів розглядається тільки в поодиноких повідомленнях. У сучасній літературі рідко трапляються данні результатів ультразвукового, рентгенологічного

або ендоскопічного досліджень перинатальних особливостей анатомії матки [5].

Розробка стандартизованих тестів розвитку, ідентифікація і визначення порушень розвитку, передбачення наступної інвалідності - основні задачі перинатальної та неонатальної служб. Хочемо наголосити, що ультразвукову діагностику природжених вад статевої системи необхідно починати з пренатального періоду. Отже, всебічні макромікроскопічні дані про будову матки в перинатальному періоді онтогенезу людини мають важливе практичне значення і є актуальним завданням медичної науки [6, 7].

Мета дослідження

Простежити послідовність морфологічних перетворень матки в плодовому періоді онтогенезу. З'ясувати закономірності перинатального морфогенезу. Встановити етапність формування дворогої матки.

Матеріал та методи

Дослідження проведено на 75 препаратах трупів плодів людини без зовнішніх ознак анатомічних відхилень чи аномалій. Матеріал одержано з Чернівецьких міських гінекологічних клінік упродовж 2000-2003 років. Окремі препарати плодів вивчали в Чернівецькому обласному патологоанатомічному бюро в рамках планових розтинів. Досліджено 15 плодів 4 місяців, і по 10 плодів 5-10 місяців.

Дослідження проведені згідно з методичними

рекомендаціями "Дотримання етичних та законодавчих норм і вимог при виконанні наукових морфологічних досліджень". Поділ матеріалу на вікові групи проводили відповідно до класифікації періодів онтогенезу людини, ухваленої VII Все-союзною конференцією з проблем вікової морфології, фізіології та біохімії (Москва, 1965), періодизації внутрішньоутробного розвитку за Г.А.Шмідтом (1968) та з врахуванням "Інструкції з визначення критеріїв перинатального періоду, живонародженості та мертвонародженості", затвердженої наказом МОЗ України від 29.03.2006 р., № 179.

Виявлені особливості зовнішньої будови та анатомічних взаємовідношень матки із суміжними органами та структурами порожнини таза фотографували за допомогою цифрового фотоапарата, що є способом документування та документального ілюстрування одержаних результатів у морфологічному дослідженні.

Обговорення результатів дослідження

При дослідженні плодів різних вікових груп спостерігали певну закономірність зміни форми дна матки з віком. У плодів 4-5 місяців увігнуте дно спостерігається частіше (5 випадків) ніж у плодів 6-7 місяців, а у плодів 8-10 місяців увігнуте дно матки траплялось лише в поодиноких випадках. Під визначенням "увігнуте дно матки" ми розуміємо таку форму дна при якій спостерігається його розділення на дві рівні частини борозною різної глибини. Таким чином глибина цієї борозни на нашу думку і є визначальним фактором у формуванні дворогої матки. У таких випадках важко порівнювати морфометричні параметри матки плодів різних вікових груп, адже

матка з плоским або випуклим дном буде вужчою за матку розділену борозною. Саме тому ширина матки плодів 6-7 місяців незначно переважає ширину матки плодів 4-5 місяців. У плодів 4-5 місяців ширина матки коливається від 1,7 до 10 мм, а в плодів 6-7 місяців від 5,0 до 10 мм. У всіх випадках дворогої або наближеної до дворогої форми матки плодів 4-7 місяців її ширина коливається від 8 до 10 мм. У пізніх плодів випадки дворогої матки або наближеної до такої трапляються значно рідше, а ширина матки плодів 8-10 місяців коливається від 6,0 до 13,0 мм. Характерні особливості рельєфу дна матки з незначною борозною зображені на мал. 1. Плід 7 місяців (310 мм ТПД) характеризується наявністю плоскої матки товщиною 3,1 мм, шириною 5,9 мм на рівні маткових труб та 3,0 мм на рівні шийки матки. Довжина круглих зв'язок матки становить 5,0 мм - ліва та 4,1 мм права. Відповідно матка дещо нахилена в бік коротшої круглої зв'язки матки. Така залежність довжини круглої зв'язки матки та топографії власне матки спостерігалась у всіх (75) випадках досліджених нами плодів і підтверджує концепцію про фізіологічну та функціональну асиметрію органів та структур. На дні матки ледь помітна борозна, що розділяє його на дві не симетричні частини, більшу праву та меншу - ліву. Матка розміщена у порожнині таза між прямою кишкою, лівим яєчником та сечовим міхуром. Лівий яєчник займає атипове положення, його медіальний кінець занурений у простір між маткою та прямою кишкою. З боків від матки розміщені пупкові артерії. Внаслідок нахилу матки вправо, права маткова артерія прилягає до правого краю матки (так як матка більшості плодів пласка - пропонуємо

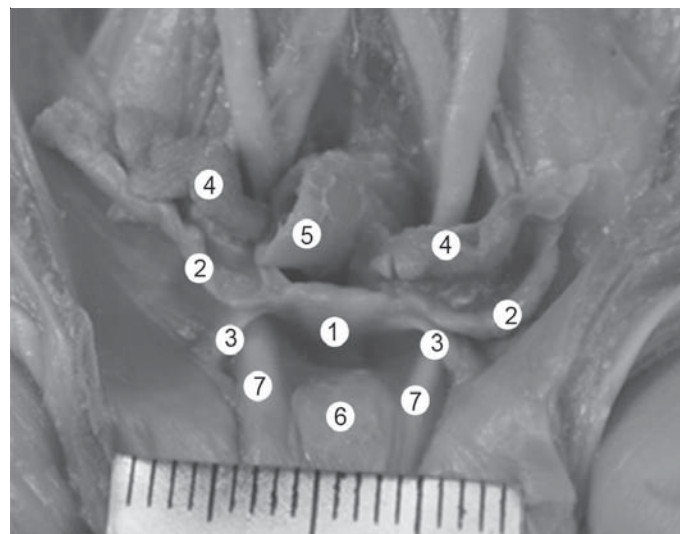


Рис. 1. Внутрішні жіночі статеві органи плода 310 мм ТПД. Макропрепарат. 1 - матка; 2 - маткові труби; 3 - круглі зв'язки матки; 4 - яєчники; 5 - пряма кишка; 6 - сечовий міхур; 7 - пупкові артерії.

виділяти саме "правий та лівий краї матки"). На нашу думку даний випадок не можна вважати ні патологічним ні характеризувати будову даної матки як дворогу, але той факт що дно матки переважної більшості пізніх плодів є пласким, випуклим або з незначною борозною свідчить про те що дворога, або наближена до дворогої матка ранніх плодів є відносною нормою і з віком перетворюється на матку з випуклим дном.

Про вірність даної тези вказує той факт що в плодів 6 місяців розвитку (250,0-300,0 мм ТПД) борозна що розділяє матку більш виражена (рис. 2). Наприклад: плід 280,0 мм ТПД має плоску матку розміщену в порожнині тазу між прямою кишкою та сечовим міхуром. Ширина матки на рівні маткових труб - 4,5 мм, на рівні шийки матки - 3,0 мм, товщина - 3 мм. Маткові труби довжиною 14,0 мм, права маткова труба 4,9 мм,

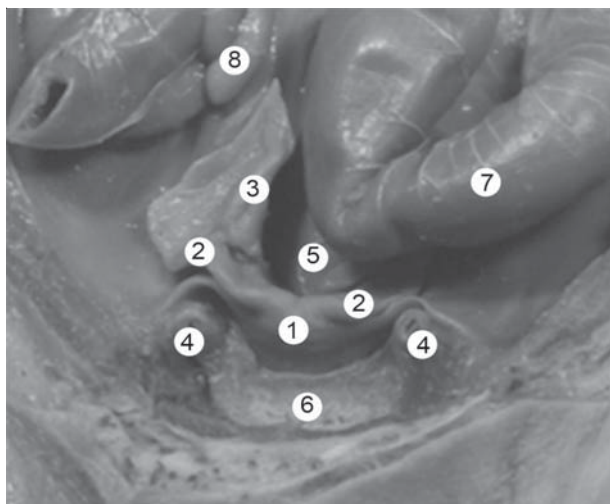


Рис. 2. Внутрішні жіночі статеві органи плода 280 мм ТПД.

Макропрепарат. 1 - матка; 2 - маткові труби; 3 - правий яєчник; 4 - пупкові артерії; 5 - пряма кишка; 6 - сечовий міхур; 7 - сигмоподібна кишка; 8 - червоподібний відросток.



Рис. 4. Внутрішні жіночі статеві органи плода 320 мм ТПД. Макропрепарат.

ліва - 4,5 мм. Характерною особливістю топографії яєчників є їх висхідне положення. Правий яєчник прилягає до червоподібного відростка. Дно матки характеризується наявністю чіткої борозни що розділяє матку на дві рівні частини. Як ми бачимо даний плід є "молодшим" і має більш виражену борозну.

Плід 5-ти місяців (240,0 мм ТПД) має матку з розщепленим дном (рис.3). Борозна що розділяє матку на дві не рівнозначні частини (ліва більша за праву) значно глибша (2,0 мм) ніж у попередніх описаних нами випадках. Вважаємо таку форму матки нормальною для плода даного вікового періоду.

Проте наступний випадок на нашу думку є атиповий та може бути охарактеризований як вада розвитку. У плода 7 місяця (320,0 мм ТПД) (рис.4) наявна роздвоєна матка, що є не типовим

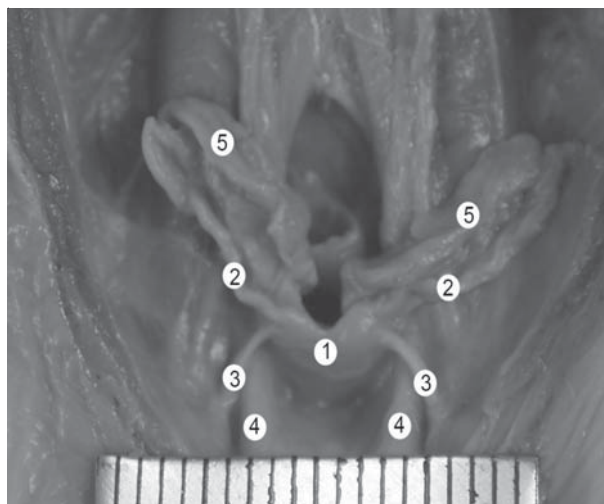


Рис. 3. Внутрішні жіночі статеві органи плода 240,0 мм ТПД.

Макропрепарат. 1 - матка; 2 - маткові труби; 3 - круглі зв'язки матки; 4 - пупкові артерії; 5 - яєчники.

для даного періоду. Борозна що розділяє матку заглиблюється більше ніж 7,0 мм. У цьому випадку виміряти ширину матки неможливо. Яєчники зберігають висхідне положення, що на нашу думку також є ознакою порушення розвитку. Маткові труби є ніби продовженням рогів матки, проте перехід між маткою та матковими трубами чітко візуалізується.

Висновок

Той факт що дно матки переважної більшості пізніх плодів є пласким, випуклим або з незначною борозною свідчить про те що дворога, або наближена до дворогої матка ранніх плодів є відносною нормою і з віком перетворюється на матку з випуклим дном.

Перспективи подальших досліджень

Вважаємо за потрібне активізувати подальше дослідження анатомічних перетворень матки в плодовому періоді з проведенням гістологічних досліджень.

Література. 1. Антонова И.В. Анализ частоты и структуры пороков развития органов мочевой и половой системы у новорожденных детей г. Омска / И.В. Антонова // Педиатрия. - 2010. - Т.89, №3. - С. 135-137. 2. Голубовський І.А. Морфологічне обґрунтування нового способу відновлення прохідності істмічного відділу маткових труб / І.А. Голубовський // Вісник морфології. - 2009. - Т.15, №1. - С. 72-75. 3. Дехтяр Ю.М. Структурні зміни в органах репродуктивної системи з тривалого стресового впливу / Ю.М. Дехтяр, Б.А. Насібуллін, Ф.І. Костев // Вісник Вінницького національного медичного університету. - 2009. - Т.13, № 2. - С. 418-421. 4. Левківська І.Г. Особливості ехометричних параметрів яєчників у різні фази менструального циклу дівчаток Поділля із різними соматотипами / І.Г. Левківська // Вісник морфології. - 2010. - Т.16, №1. - С. 202-206. 5. Малоног К.П. Забруднення атмосферного повітря промислового міста як чинник канцерогенного ризику для здоров'я його мешканців / К.П. Малоног // Клінічна та експериментальна патологія. - 2009. - Т.8, №4 (30). - С. 43-45. 6. Марчук В.Ф. Онтогенетичні перетворення яєчників у пренатальному періоді розвитку людини / В.Ф. Марчук // Морфологія. - 2007. - Т.1, № 7. - С. 62-69. 7. Самотовка О.Л. Особливості індивідуального способу життя жінок Прикарпаття та його можливий вплив на формування передракових та онкозахворювань статевих органів / О.Л. Самотовка // Архів клінічної медицини. - 2009. - №2, Т15. - С. 70-73.

ДВУРОГАЯ МАТКА

Д.В. Проняев

Резюме. Актуальность данного исследования обусловлена разнообразием патологических состояний матки (агенезия, аплазия, атрезия матки, дидельфинная, двойная матка и многодругих) и необходимостью разработки новых хирургических технологий и микрохирургических операций, что в свою очередь обуславливает актуальность микрохирургической анатомии. С целью исследования анатомических особенностей матки плодов, строение которой приближается к двурогой, адекватными методами

анатомического исследования (макро- микропрепарирование, морфометрия, инъекция сосудов) исследовано 75 препаратов трупов плодов различных возрастных групп. Установлено, что двурогая форма матки, или таковая, что, приближается к двурогой плодов встречается относительно редко (9 % случаев) но, сопоставляя частоту случаев данной формы относительно определенных периодов, отметим, что у ранних плодов двурогая матка встречается в 20 % случаев. Данный факт может свидетельствовать о том, что форма матки которая приближается к двурогой является нормой на начальных стадиях перинатального периода.

Ключевые слова: матка, плод, перинатальный период, анатомия, человек.

UTERUS BICOMIS

D.V. Proniaiev

Abstract. The topicality of the given study is stipulated by the variety of pathological conditions of the uterus (uterine agenesis, aplasia, atresia, didelphin, double uterus and many others) and the necessity to work out new surgical technologies and microsurgical operations, which in its turn results in the topicality of microsurgical anatomy. With the aim to examine anatomical peculiarities of the fetuses of the uterine which structure is close to uterus bicomis, by means of adequate methods of anatomical examination (macro-, micropreparation, morphometry, vascular injection), 75 dead fetuses of various age groups have been studied. The uterus bicomis or the one close to it by its structure has been found to occur relatively rarely (9% of cases), although comparing the frequency of cases of the given form depending on certain terms it should be noted that in early fetuses uterus bicomis is found in 20% of cases. This fact can be indicative of the fact that uterine shape close to uterus bicomis is the norm at early stages of perinatal period.

Key words: uterus, fetus, perinatal period, anatomy, human being.

Bukovyna State Medical University (Chernivtsi)

Clin. and experim. pathol. - 2014. - Vol.13, №2 (48). - P.218-221.

Надійшла до редакції 15.05.2014

Рецензент – проф. Б.Г. Макар

© Д.В. Проняев, 2014