**Рябий Сергій Ілліч. Морфогенез спільної жовчної протоки у ранньому періоді онтогенезу людини: дис... канд. мед. наук: 14.03.01 / Вінницький національний медичний ун-т ім. М.І.Пирогова. - Вінниця, 2004.**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Рябий С.І. Морфогенез спільної жовчної протоки у ранньому періоді онтогенезу людини. – Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.03.01 – нормальна анатомія. – Вінницький Національний медичний університет ім. М.І.Пирогова МОЗ України, Вінниця, 2004.Дослідження присвячене вивченню пренатального морфогенезу біліарної системи. За допомогою комплексу сучасних методів морфологічного дослідження вивчено просторово-часові структурні перетворення спільної жовчної протоки в хронологічній послідовності впродовж усього пренатального онтогенезу та в новонароджених. Уточнено терміни і джерела закладки, динаміку формоутворення та становлення ембріотопографії спільної жовчної протоки. Встановлені терміни прискорення та уповільнення росту спільної жовчної протоки. Отримані нові дані щодо пренатального формування м’язових замикачів спільної жовчної протоки та печінково-підшлункової ампули. Доповнені та розширені дані літератури про особливості кровопостачання спільної жовчної протоки в плодів та новонароджених. Виявлені особливості будови артеріального русла спільної жовчної протоки стали теоретичною основою розробки способу моделювання стриктури спільної жовчної протоки. |

 |
|

|  |
| --- |
| У дисертаційній роботі за допомогою комплексу сучасних морфологічних методів (мікроскопічний, графічне та пластичне реконструювання, макро-мікропрепарування, ін’єкція з подальшим просвітленням, рентгенографією, корозією та морфометрія) встановлені особливості пренатального морфогенезу спільної жовчної протоки, з урахуванням яких визначені критичні періоди розвитку та морфологічні передумови виникнення варіантів будови та деяких її природжених вад.1. У зародків 4,0-5,0 мм тім’яно-куприкової довжини зачаток спільної жовчної протоки являє собою порожнистий епітеліальний тяж, який з’єднує печінковий дивертикул з вентральною стінкою первинної кишки. Фізіологічна атрезія спільної жовчної протоки виникає в зародків 8,5-11,0 мм тім’яно-куприкової довжини внаслідок інтенсивної проліферації епітелію. Реканалізація спільної жовчної протоки завершується в передплодів 21,0-24,0 мм тім’яно-куприкової довжини.2. Упродовж передплодового періоду онтогенезу відбувається формування ретродуоденального, панкреатичного та інтрамурального відділів спільної жовчної протоки та диференціювання епітеліальної, м’язової та зовнішньої оболонок її стінки. Супрадуоденальний відділ протоки починає формуватися з 6-го місяця плодового періоду. Ріст спільної жовчної протоки у плодовому періоді відбувається асинхронно з чергуванням періодів прискорення (5-7-й і 9-10-й місяці) та уповільнення (8-й місяць).3. Зачаток сфінктера спільної жовчної протоки з’являється в інтрамуральному відділі в зародків 13,0 мм тім’яно-куприкової довжини. Зачаток сфінктера печінково-підшлункової ампули виявляється в товщі великого сосочка дванадцятипалої кишки в передплодів 19,0-23,0 мм тім’яно-куприкової довжини. Обидва сфінктери розвиваються з прилеглого колового шару мезенхіми та відмежовані від м’язової оболонки дванадцятипалої кишки. У період новонародженості вказані сфінктери складаються з циркулярних та поздовжніх м’язових пучків навколо печінково-підшлункової ампули та інтрамуральних відділів спільної жовчної протоки і протоки підшлункової залози.4. Артеріальне русло спільної жовчної протоки формується завдяки вростанню гілок позаорганних артерій у зовнішню оболонку її стінки. Наприкінці пренатального періоду онтогенезу спільна жовчна протока кровопостачається сегментарно: супрадуоденальний відділ – гілками власної печінкової та жовчноміхурової артерій, ретродуоденальний – гілками задванадцятипалокишкової артерії, панкреатичний та інтрамуральний – гілками передньої та задньої підшлунково-дванадцятипалокишкових аркад. Артеріальне русло спільної жовчної протоки складається із зовнішнього, міжм’язового та субепітеліального судинних сплетень, які анастомозують між собою. Анастомози судин зовнішнього та субепітеліального сплетень розташовані у вертикальному напрямку по осі спільної жовчної протоки, а міжм’язового сплетення – в радіальному напрямку по її окружності.5. Критичними періодами розвитку спільної жовчної протоки є 6-9-й тижні, 4 і 8-й місяці пренатального онтогенезу. Персистування ембріональної оклюзії при порушенні зворотного розвитку фізіологічної атрезії та епітеліальні випини стінки спільної жовчної протоки і печінково-підшлункової ампули можуть стати морфологічними передумовами формування природжених вад спільної жовчної протоки. |

 |