

СРАВНЕНИЕ ВАРИАНТОВ СТРОЕНИЯ ВИЛЛИЗИЕВА КРУГА У ЛЮДЕЙ С ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ И В НОРМЕ

Н. А. ТРУШЕЛЬ

Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь
trusheln@rambler.ru

Известно, что некоторые варианты строения артериального круга большого мозга (виллизиева круга) могут явиться причиной развития нарушений мозгового кровообращения. Поэтому цель настоящего исследования – установить варианты строения виллизиева круга, способствующие развитию расстройств мозгового кровообращения.

В результате макроскопического исследования артериального круга большого мозга у умерших людей, причина смерти которых не связана с нарушением мозгового кровообращения, классический вариант строения виллизиева круга обнаружен в 34,35% случаев. В остальных случаях выявляются неклассические варианты: в 25,41% случаев – группа «редких вариантов» (наличие срединной артерии мозолистого тела, одностовольный тип передних мозговых артерий, пристеночный контакт передних мозговых артерий, удвоение и расщепление передней соединительной артерии, передняя трифуркация внутренней сонной артерии, аплазия передней соединительной артерии, наличие возвратной артерии, сплетениевидный тип передней мозговой артерии, задняя трифуркация обеих внутренних сонных артерий, аплазия обеих задних соединительных артерий, сплетениевидный тип базилярной артерии и удвоение задней соединительной артерии), в 15,76% наблюдений – задняя трифуркация внутренней сонной артерии, в 14,36% случаев – аплазия задней соединительной артерии и в 10,12% случаев обнаруживается сочетанный вариант строения виллизиева круга, при котором имеется несколько неклассических вариаций сосудов в его пределах.

При прижизненном исследовании анатомии виллизиева круга с помощью компьютерной томографии у 100 пациентов в возрасте от 18 до 85 лет, которые имели цереброваскулярную патологию (инфаркт мозга, субарахноидальное кровоизлияние и другие цереброваскулярные болезни), артериальный круг большого мозга был представлен только неклассическими вариантами. Сочетанный вариант виллизиева круга выявлен в 31% случаев, что на 20,8% чаще, чем у людей, не страдавших цереброваскулярными болезнями ($P < 0,001$), отсутствие задней соединительной артерии установлено в 25% случаев, что на 10,64% чаще, чем у людей, не имевших нарушения мозгового кровообращения ($P < 0,01$), задняя трифуркация внутренней сонной артерии – в 24% случаев, что на 8,24% чаще, чем у людей, не страдавших цереброваскулярными болезнями ($P < 0,05$) и аплазия обеих задних соединительных артерий – в 20% случаев, что на 18,82% чаще ($P < 0,001$). Следовательно, люди с указанными вариантами строения виллизиева круга входят в группу риска по развитию расстройств мозгового кровообращения.