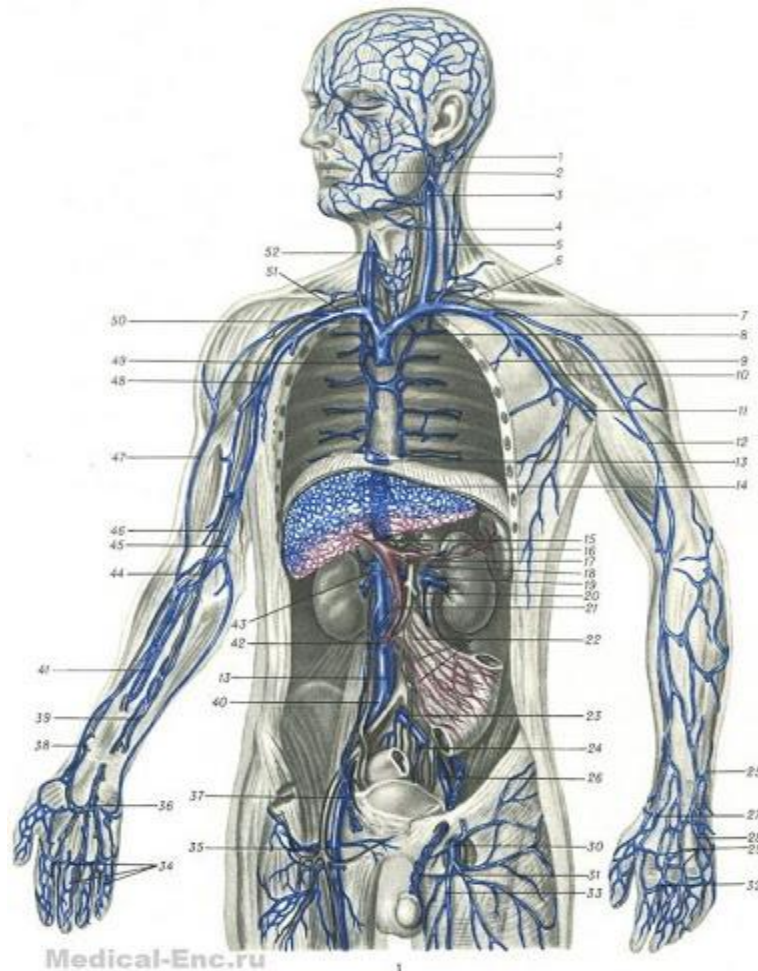


Порто-кавальные анастомозы



Доклад выполнил:
студент Антонов В.
С.

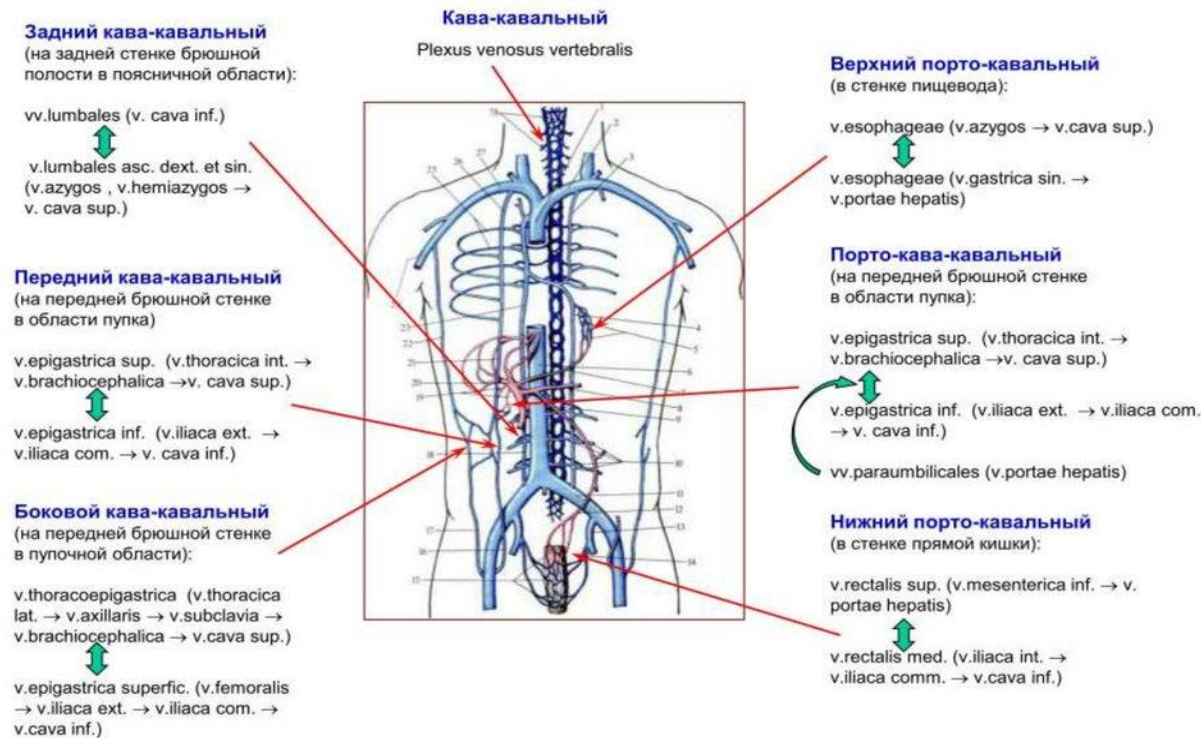
лечебный
факультет

1 курс 2 группа

Связи различных систем венозного русла осуществляются посредством анастомозов. **Анастомоз, anastomosis** (дословно в переводе с греческого языка: ana – через, поровну и stoma – отверстие, соустье). Морфологически анастомоз – это соустье между сосудами, через которые кровоток возможен в обоих направлениях.

Между притоками различных крупных вен (верхняя и нижняя полые вены, воротная вена) имеются межсистемные венозные анастомозы (каво-кавальные, каво-портальные, каво-кавопортальные), являющимися коллатеральными путями тока венозной крови в обход основных вен.

ВЕНОЗНЫЕ МЕЖСИСТЕМНЫЕ АНАСТОМОЗЫ

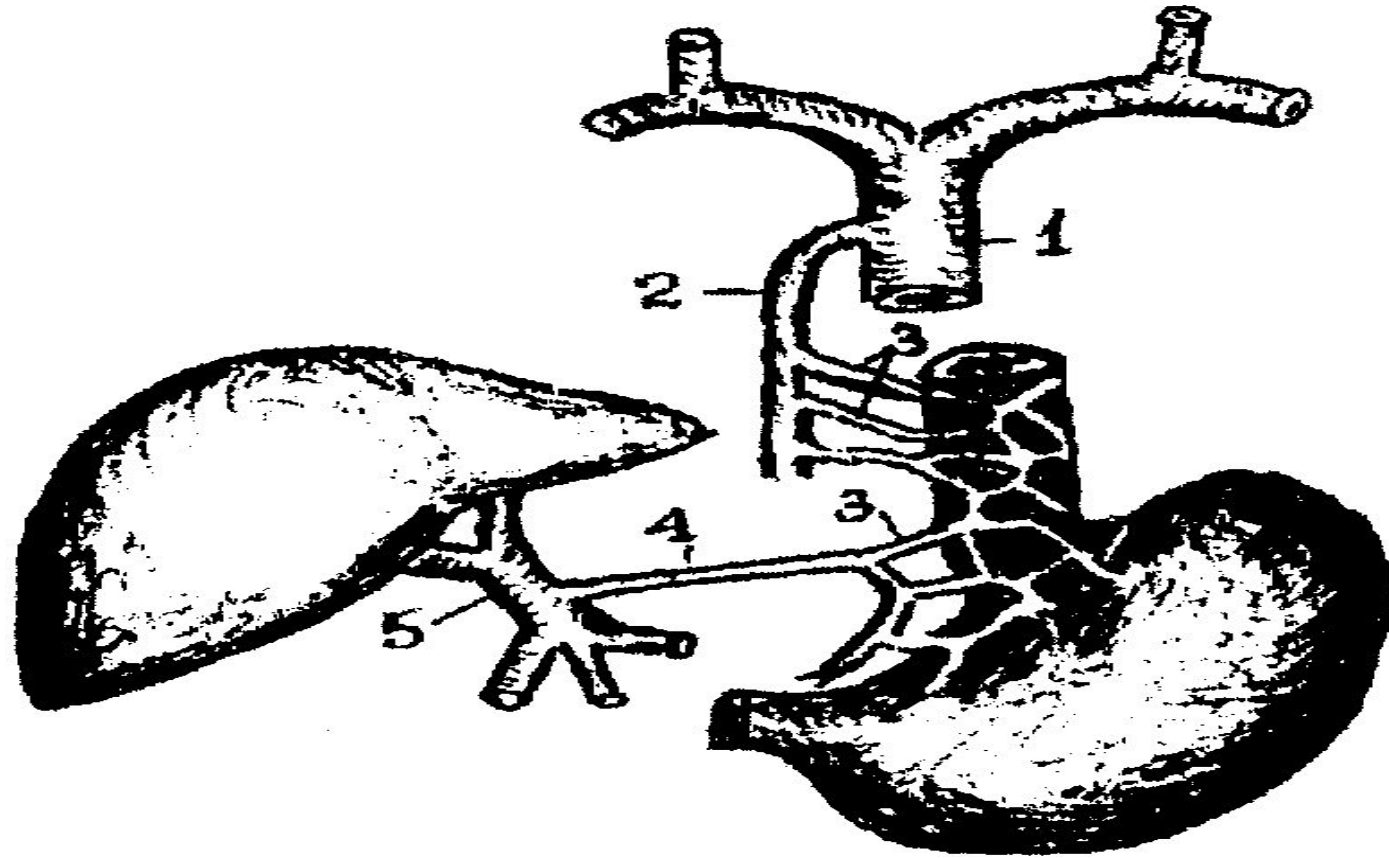


Порто-кавальные анастомозы:

1. В стенке брюшной части пищевода и кардии желудка
2. В стенке прямой кишки
3. В стенке восходящей и нисходящей ободочной кишки
4. В передней стенке брюшной полости
5. В задней стенке брюшной полости

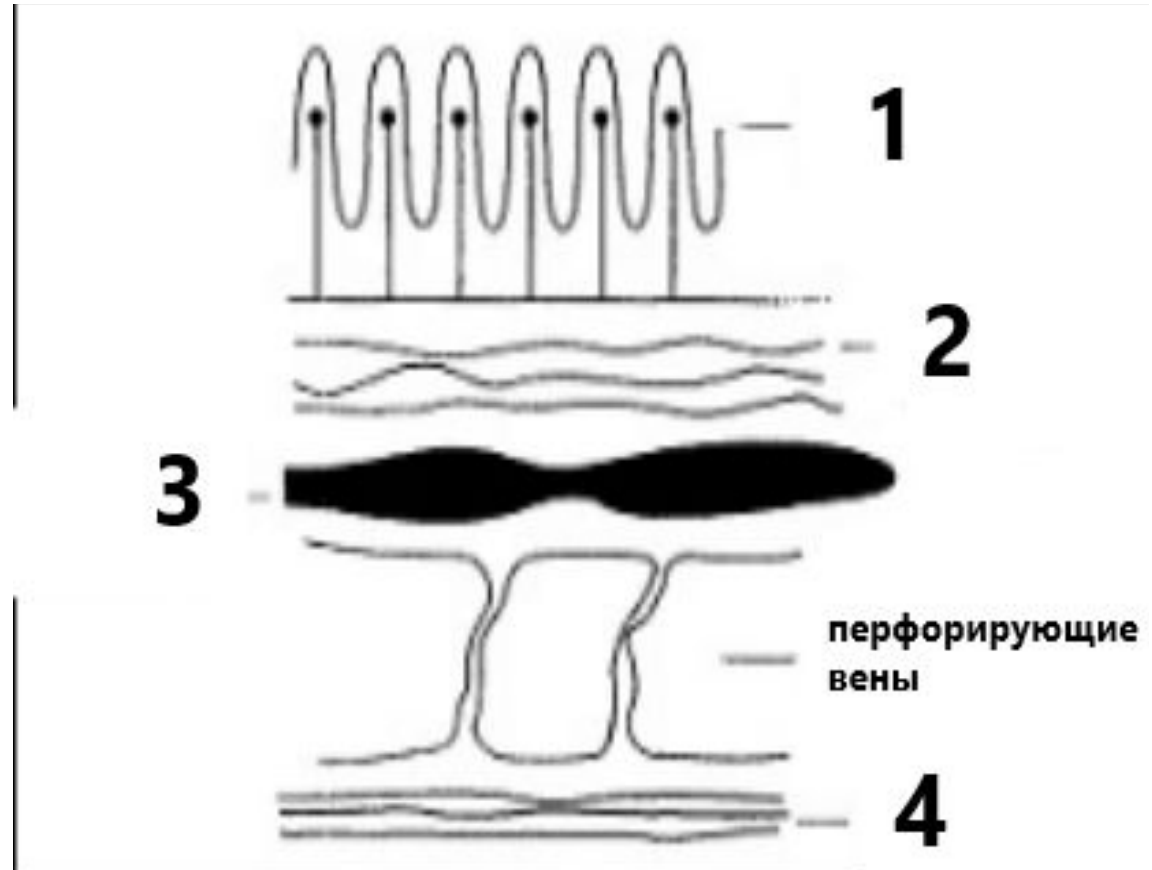
Анастомоз в стенке брюшной части пищевода и кардии желудка

1. v. cava superior
2. v. azygos
3. vv. oesophageales
4. v. gastrica sinistra
5. v. portae



Вены пищевода располагаются в 4 слоя:

1. внутриэпителиальные вены обеспечивают венозный отток из складок пищевода
2. поверхностное венозное сплетение (в слизистой оболочке пищевода);
3. глубокое венозное сплетение (в подслизистой основе пищевода);
4. адвентициальное сплетение (посредством перфорирующих вен соединено с глубоким венозным сплетением).

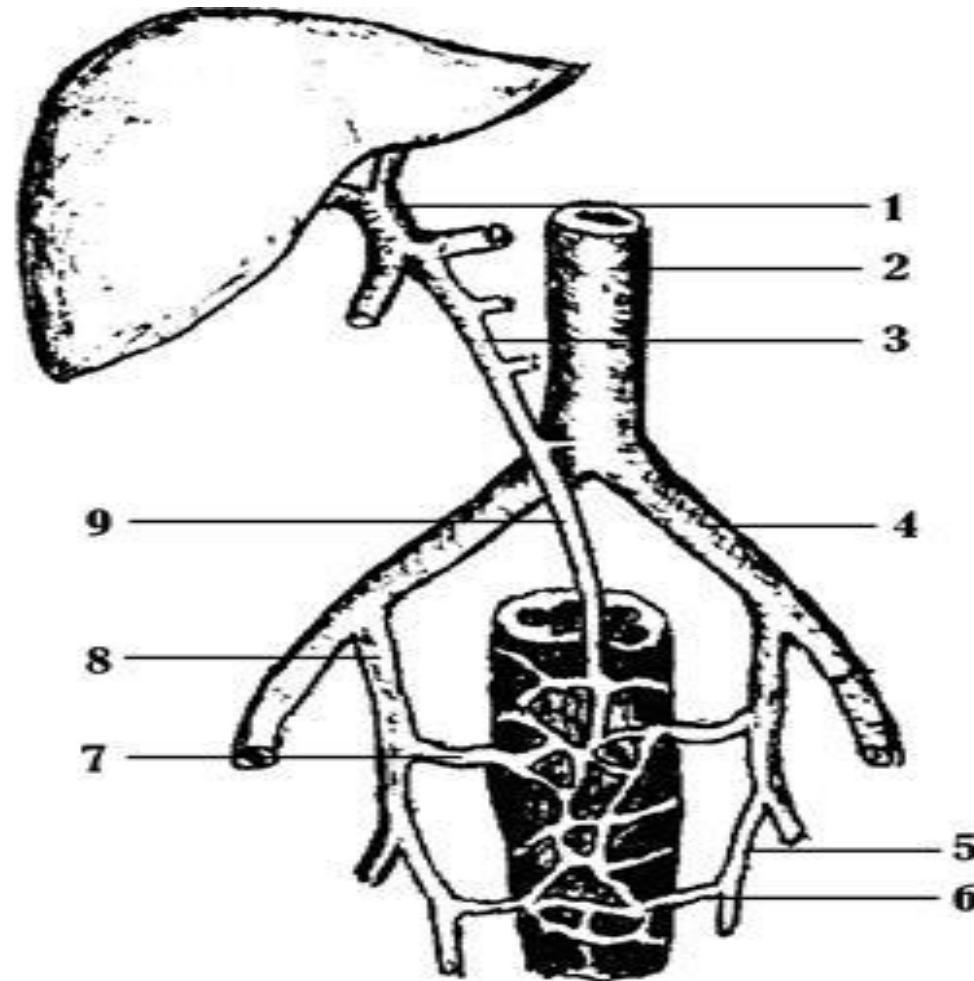


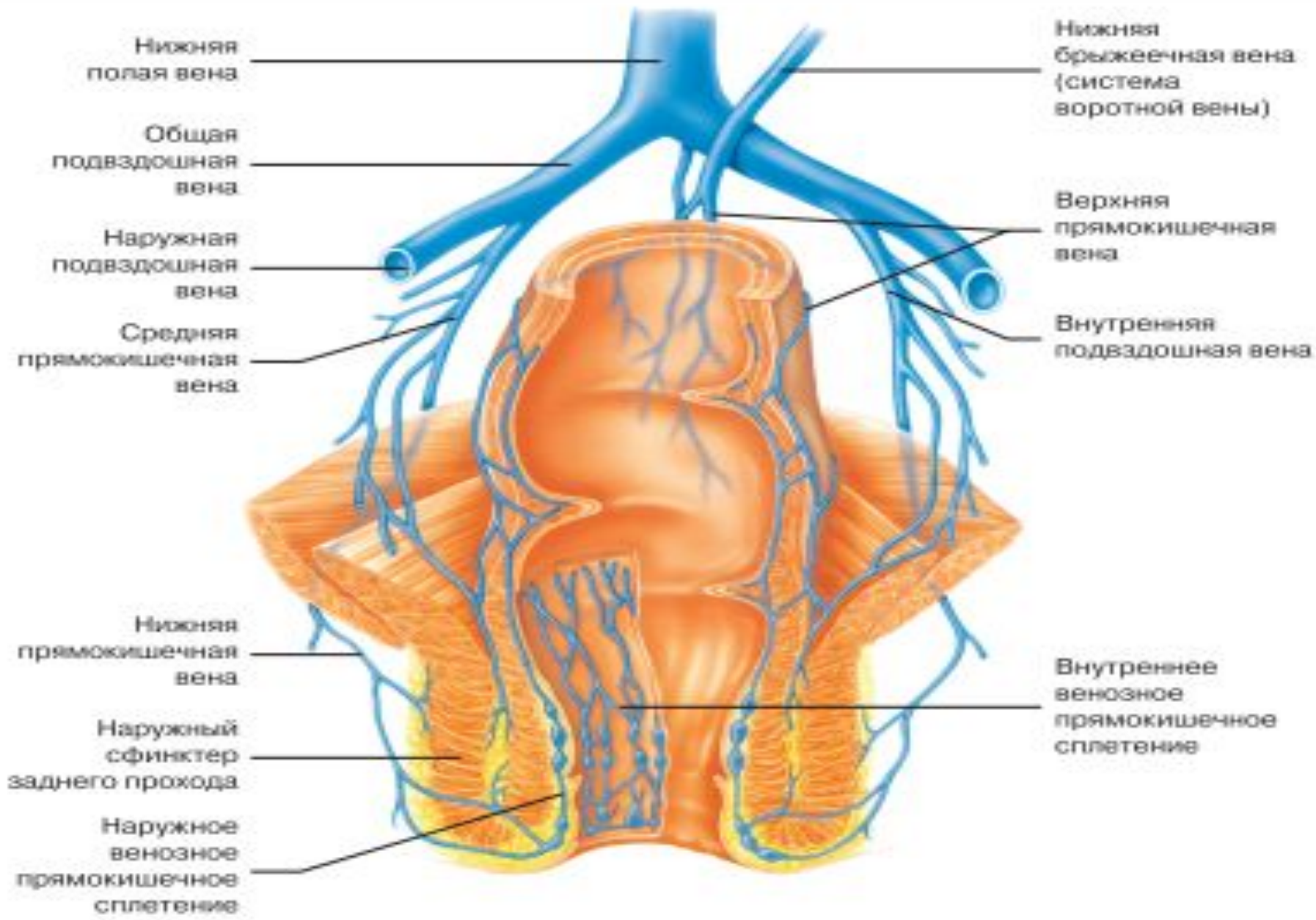
При повышении давления в системе воротной вены в нее затрудняется отток крови из левой желудочной вены и увеличивается нагрузка на венозные сплетения пищевода, что, в конечном итоге, приводит к их варикозному расширению. При этом варикозные узлы нередко выступают в просвет пищевода и кардиального отдела желудка и могут травмироваться при прохождении по пищеводу недостаточно пережеванной или грубой пищи, что ведет к профузному пищеводно-желудочному кровотечению, которое может привести к летальному исходу.



Порто-кавальные анастомозы прямой кишки

1. v. portae
2. v. cava inferior
3. v. mesenterica inferior
4. v. iliaca communis sinistra
5. v. pudenda interna sin.
6. v. rectalis inferior sin.
7. vv. Rectales mediae
8. V. iliaca interna
9. v. rectalis superior





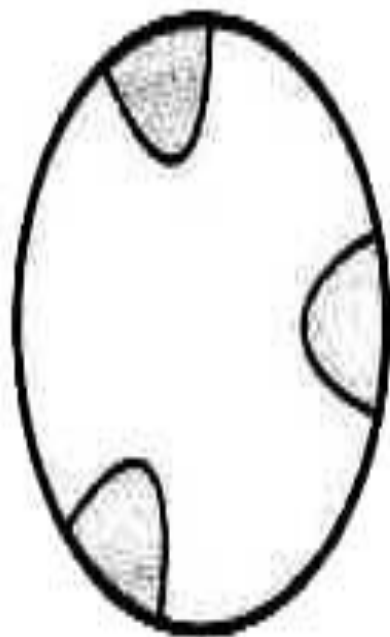
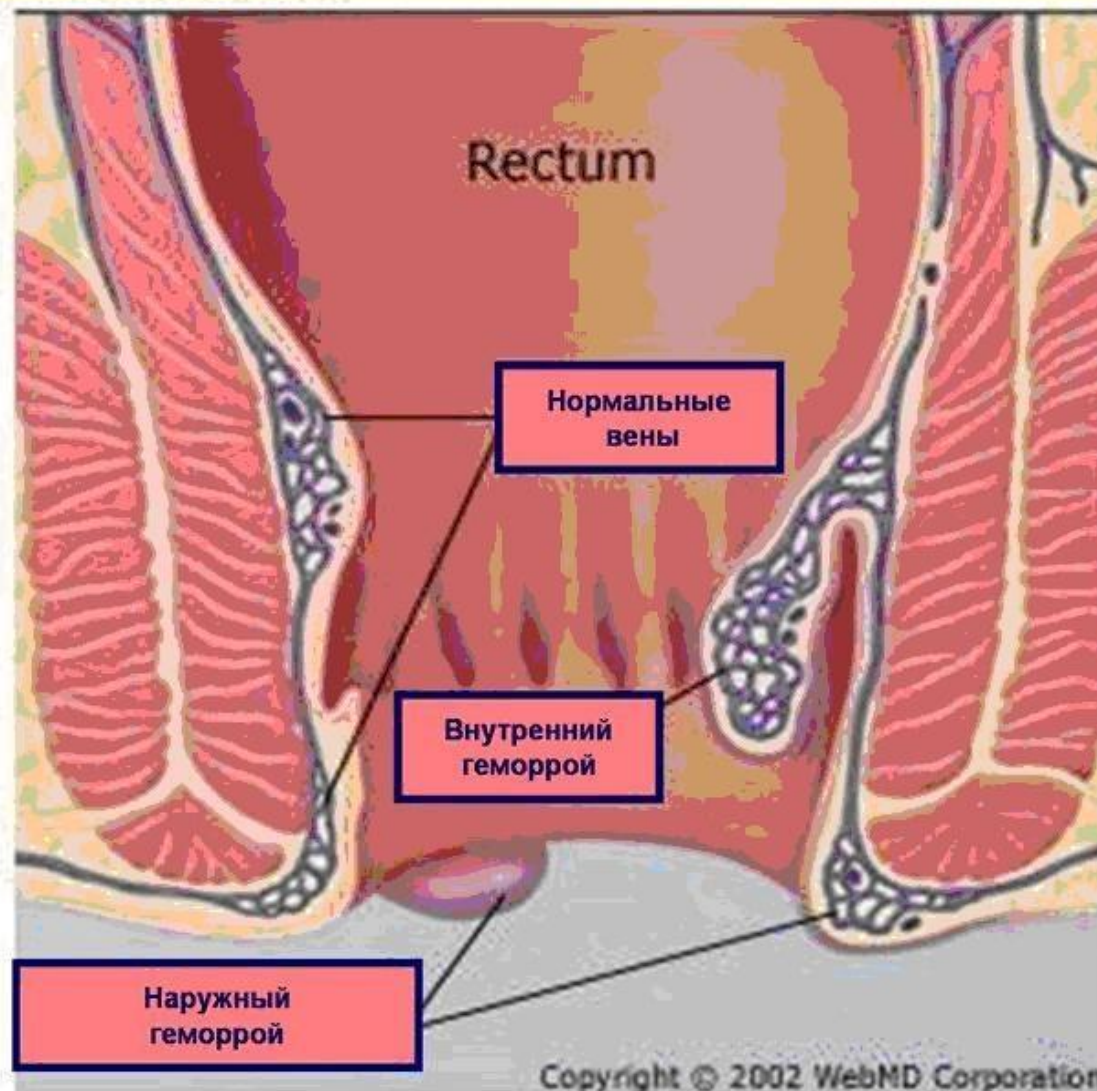
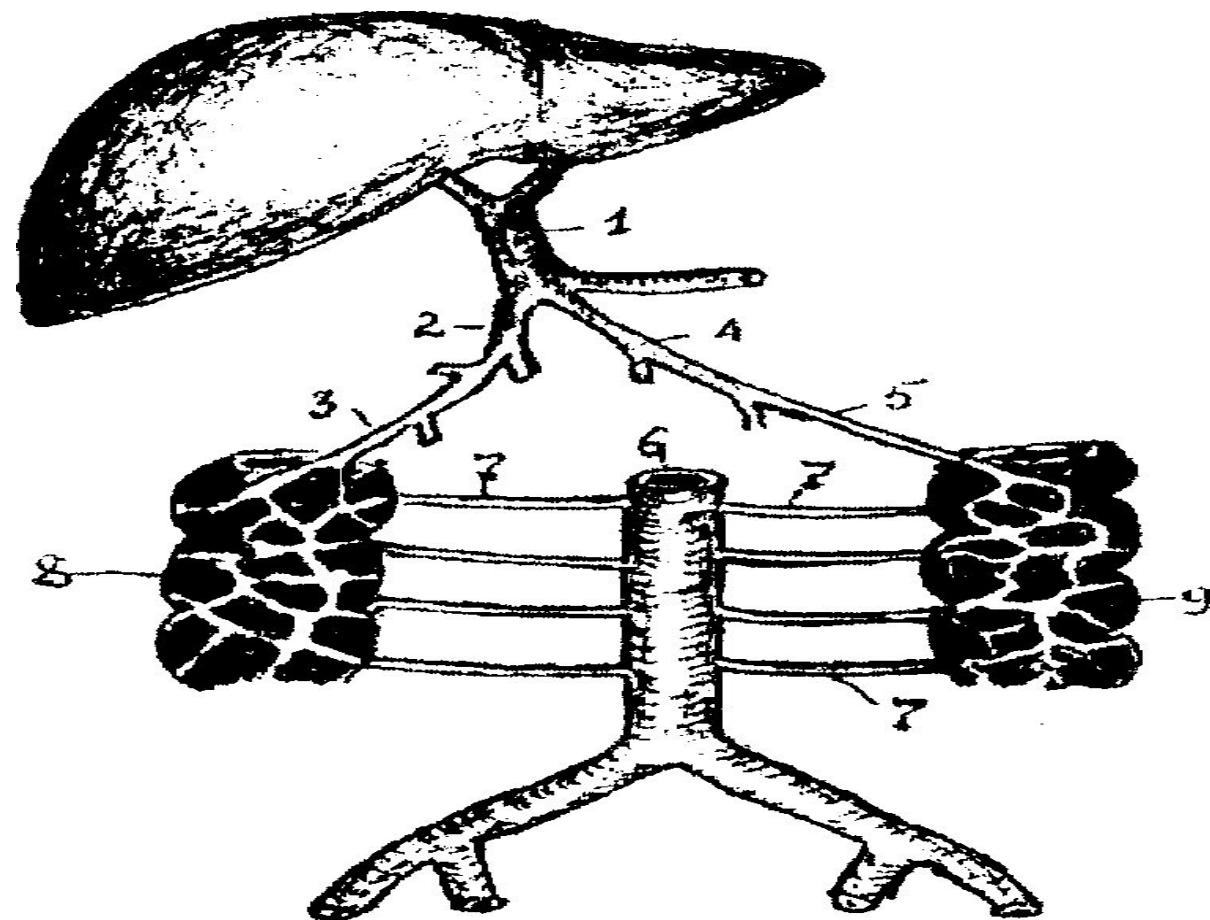


Рисунок 30.3. Типичная локализация гемор-
роидальных узлов



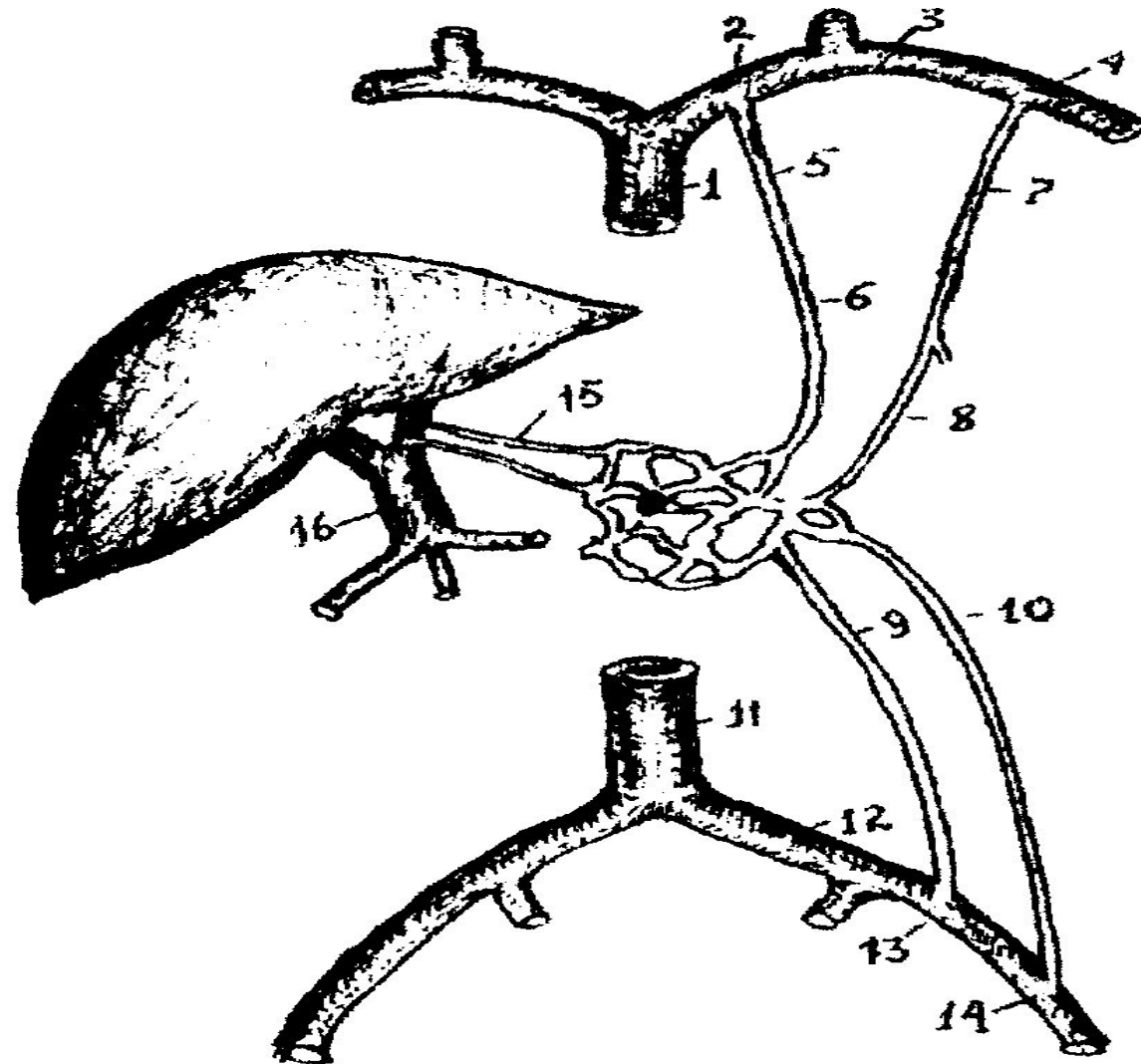
Анастомоз в стенке восходящей и нисходящей ободочной кишки (система Ретциуса)

- 1 - v. portae;
- 2 - v. mesenterica superior;
- 3 - v. colica dextra;
- 4 - v. mesenterica inferior;
- 5 - v. colica sinistra;
- 6 - v. cava inferior;
- 7 - v. lumbalis;
- 8 - colon ascendens;
- 9 - colon descendens.



Порто-кавальные анастомозы передней брюшной стенки

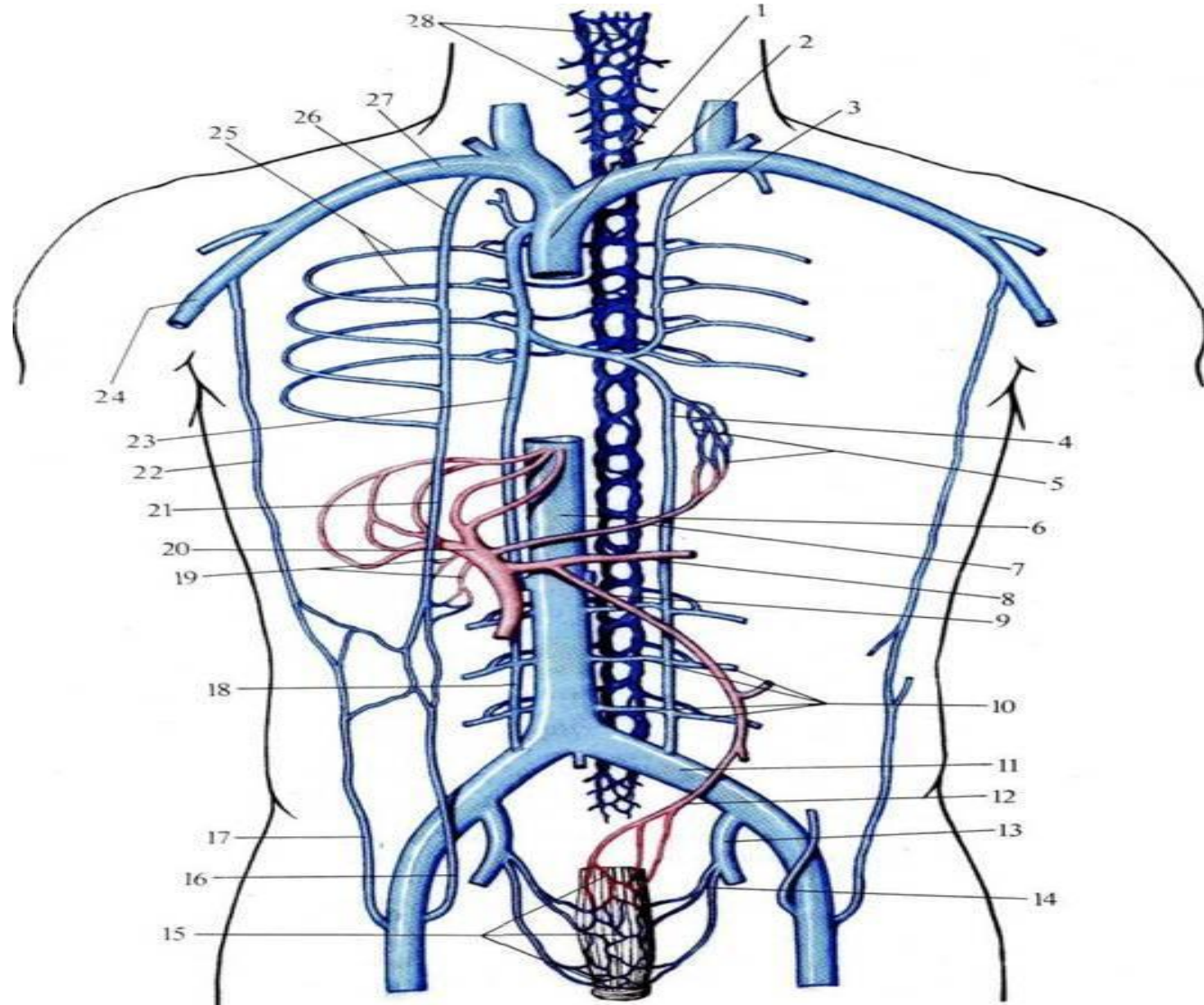
- 1 - v. cava superior;
- 2 - v. brachiocephalica sinistra;
- 3 - v. subclavia sinistra;
- 4 - v. axillaris sinistra;
- 5 - v. thoracica interna sinistra;
- 6 - v. epigastrica superior sinistra;
- 7 - v. thoracica lateralis sinistra;
- 8 - v. thoracoepigastrica sinistra;
- 10 - v. epigastrica superficialis;
- 11 - v. cava inferior;
- 12 - v. iliaca communis sinistra;
- 13 - v. iliaca externa sinistra;
- 14 - v. femoralis sinistra;
- 15 - v. paraumbilicalis;
- 16 - v. portae.



CAPUT MEDUSAE



Порто-кавальные анастомозы задней стенки брюшной полости



8- v.splenica

10- vv.lumbales

9- v. mesenterica inferior

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ !

