

АНАТОМО-ТОПОГРАФИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ СИГМОВИДНОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ

Нажимов Шохбоз Рахимджон угли. Стажер-ассистент

Пропедевтика детских болезней.

Самаркандский государственный медицинский университет

Самарканд, Узбекистан

Резюме: В статье изучена топография лимфатических сосудов и узлов сигмовидной кишки у детей до 3 лет методом инъекции краски Герота в просвет лимфатических сосудов. Из лимфатических узлов различной локализации передней и задней поверхности сигмовидной кишки выходит 1–3 (чаще 1–2) выносящих лимфатических сосуда, длина которых варьирует от 3 до 5 мм, а диаметр — от 0,14 до 0,17 мм. В 95% случаев количество приносящих лимфатических сосудов узлов передней и задней поверхности органа преобладало над количеством выносящих, а в 5% случаев их число было равным.

Ключевые слова: дети, сигмовидная кишка, лимфатические сосуды, лимфатические узлы, топография, анатомия

ANATOMO-TOPOGRAPHIC FEATURES OF LYMPH NODES OF THE SIGMOID COLON IN CHILDREN

Nazhimov Shokhboz Rahimjonovich. Assistant Trainee

Propaedeutics of Childhood Diseases.

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan

Abstract: The article investigates the topography of lymphatic vessels and nodes of the sigmoid colon in children under 3 years of age using the method of injecting Gerota's dye into the lumen of lymphatic vessels. From lymph nodes of various

locations on the anterior and posterior surfaces of the sigmoid colon, 1–3 (most often 1–2) efferent lymphatic vessels emerge, with lengths varying from 3 to 5 mm and diameters ranging from 0.14 to 0.17 mm. In 95% of cases, the number of afferent lymphatic vessels entering the nodes on the anterior and posterior surfaces of the organ exceeded the number of efferent vessels, while in 5% of cases their numbers were equal.

Keywords: children, sigmoid colon, lymphatic vessels, lymph nodes, topography, anatomy

БОЛАЛАРДА СИГМАСИМОН ИЧАК ЛИМФА ТУГУНЛАРИНИНГ АНАТОМО-ТОПОГРАФИК ХУСУСИЯТИ

Резюме: Мақолада 3 ёшгача бўлган болаларда сигмасимон ичак лимфа томирлари ва тугунларининг топографик жойлашувини лимфа томирлари ичига Герота буёғини инъекция қилиш усулида ўрганилди. Сигмасимон ичакнинг олди ва орқа юзасида жойлашган турли жойлашувдаги лимфа тугунларидан 1–3 та чиқувчи лимфа томирлари чиқади, уларнинг узунлиги 3 дан 5 мм гача, диаметри эса 0,14 дан 0,17 мм гача ўзгариб туради. 95% ҳолатларда аъзонинг олди ва орқа юзаси тугунларига кираётган лимфа томирлари сони чиқувчи томирлар сони кўплиги аниқланди. 5% ҳолатларда эса уларнинг сони тенг бўлган.

Калит сўзлар: болалар, сигмасимон ичак, лимфа томирлар, лимфа тугунлар, топография, анатомия

Введение. В структуре онкологической заболеваемости рак ободочной кишки устойчиво занимает одно из ведущих мест после рака легких и молочной железы [1,2]. Вопрос о технической выполнимости, безопасности и онкологической эффективности лапароскопической мезоколонэктомии с ДЗ лимфодиссекцией при лечении рака левой половины ободочной кишки требует изучения с применением методов доказательной медицины [3,4]. На сегодняшний день неoadъювантная терапия у больных при раке прямой кишки считается стандартным методом лечения. Очень важно воздействовать

на регионарные лимфатические узлы [5,6]. Не вызывает сомнений тот факт, что секретируемые опухолевыми клетками метаболиты оказывают раздражающее действие на лимфоидную ткань и вызывают в ней ответную реакцию. Появлению новых метастазов предшествуют нарушения структуры и функции регионарных лимфатических узлов [7].

Цель исследования. Изучить анатомо-топографические особенности лимфатических узлов сигмовидной кишки у детей.

Материалы и методы исследования. На 30 препаратах сигмовидной ободочной кишки, иссеченных из трупов новорожденных (10), детей грудного возраста (10) и раннего детства (10) обоего пола, умерших от заболеваний, не связанных с поражением органов пищеварения и лимфатической системы. Методом интерстициальной инъекции масляной краской, приготовленной по типу массы Герота, вводимой в толщу подсерозного слоя кишки, изучена анатомия и топография лимфатических сосудов и узлов сигмовидной ободочной кишки.

Результаты исследования. Исследования показали, что лимфатические узлы сигмовидной ободочной кишки располагаются впереди органа (на передней ее поверхности) и позади органа (на задней ее поверхности) и сгруппированы возле свободной мышечной ленты в толще сальниковых отростков; между свободной мышечной лентой и брыжеечным краем кишки возле брыжеечного края кишки. Лимфатические узлы сигмовидной кишки, расположенные на передней поверхности (возле свободной мышечной ленты), у новорожденных обнаружены только в 1 случае: у детей грудного возраста в 4 и у детей раннего детства в 9 случаях. Лимфатические узлы, лежащие между свободной мышечной лентой и брыжеечным краем кишки, у новорожденных найдены также в 1 препарате, у детей грудного возраста - в 3 и у детей периода раннего детства во всех 10 изученных препаратах. У новорожденных лимфатические узлы между свободной мышечной лентой и брыжеечным краем кишки нами вообще не найдены, у детей грудного возраста - в 3

случаях, а у детей раннего детства - в 9 случаях. Лимфатические узлы, расположенные около брыжеечного края кишки, новорожденных имелись в 8 случаях, у детей грудного возраста - на всех исследованных препаратах и у детей в период раннего детства - в 6 случаях. Количество лимфатических узлов, лежащих возле свободной мышечной ленты на передней поверхности кишки, у новорожденных равно 5, у детей грудного возраста от 3 до 8 (в 60%-4-6), а у детей раннего детства от 1 до 3 (в 52%- 2-3). Число узлов между свободной мышечной лентой и брыжеечным краем кишки у новорожденных - 3, количество этих узлов у детей грудного возраста колеблется от 2 до 5 (в 55% 3-4) и у детей раннего детства - от 1 до 5 (в 64% -2-4). Количество лимфатических узлов, локализованных около брыжеечного края кишки, колеблется: у новорожденных от - 1 до 7 (в 70% - 3-5), у детей грудного возраста - от 1 до 5 (в 59% - 2-4) и у детей в период раннего детства от 1 до 6 (в 54% - 2-5). Число лимфатических узлов задней поверхности сигмовидной ободочной кишки, расположенных возле свободной мышечной ленты, у новорожденных равно 2, у детей грудного возраста от - 3 до 9 (в 64% - 4-7), у детей раннего детства от 3 до 6 (в 55% - 4-5). Узлы, лежащие между свободной мышечной лентой и брыжеечным краем кишки, у новорожденных нами вообще не обнаружены. У детей грудного возраста количество узлов данной локализации до колеблется от 2 до 3, у детей раннего детства от 1 до 5 (в 57% - 2-4). Число лимфатических узлов около брыжеечного края кишки варьирует: у новорожденных от 1 до 5 (в 57% - 3 - 4), у детей грудного возраста - от 1 до 7 (в 66% 3 - 4) и у детей раннего детства - от 4 до 6 (в 68% - 3-5). На передней и задней поверхностях органа количество обнаруженных лимфатических сосудов у новорожденных колеблется от 2 до 12 (чаще 4-8), у детей грудного возраста - от 2 до 10 (чаще 3—7) и у детей раннего детства от 2 до 8 (чаще 3-6). Их диаметр варьирует от 0,12 мм (новорожденные) до 0,17 мм (дети раннего детства). Лимфатические сосуды передней и задней поверхности органа в одинаковой мере впадают в узлы, лежащие возле

свободной мышечной ленты (15%), в узлы между свободной мышечной лентой и брыжеечным краем кишки (35%) и в узлы около брыжеечного края кишки (50%). В связи с этим длина лимфатических сосудов различна (от 3 до 10 мм).

Вывод. Из лимфатических узлов разной локализации передней и задней поверхности сигмовидной ободочной кишки выходят 1-3 (чаще 1-2) выносящих лимфатических сосуда, длина которых колеблется от 3 до 5 мм (в 72% - 3-4 мм), а диаметр - от 0,14 до 0,17 мм. В 95% случаев количество приносящих лимфатических сосудов узлов передней и задней поверхности органа превалировало над количеством выносящих, а в 5% случаев число их было одинаковым.

Использованная литература:

1. Абдуллаева Д. Р., Исмати А. О., Маматалиев А. Р. Особенности гистологического строения внепеченочных желчных протоков у крыс //golden brain. – 2023. – Т. 1. – №. 10. – С. 485-492.
2. Маматалиев А. Р. Особенности нейрогистологическое строение интразонального нервного аппарата вне печеночных желчных протоков у крыс //экономика и социум. – 2024. – №. 3-2 (118). – С. 692-695.
3. Narbayev, S., Minzhanova, G., Zubova, O., Toshbekov, B., Rasulovich, M. A., Sapaev, B., ... & Khudaynazarovna, T. I. (2024). Behavioral adaptations of Arctic fox, *Vulpes lagopus* in response to climate change. *Caspian Journal of Environmental Sciences*, 22(5), 1011-1019.
4. Маматалиев А., Орипов Ф. Гистологическое строение интрамурального нервного аппарата общего желчного протока и желчного пузыря у кролика, в норме и после удаления желчного пузыря //Журнал биомедицины и практики. – 2021. – Т. 1. – №. 3/2. – С. 117-125.
5. Орипов Ф. С. и др. Адренергические нервные элементы и эндокринные клетки в стенке органов среднего отдела пищеварительной системы в сравнительном аспекте //Современные проблемы нейробиологии. Саранск. – 2001. – С. 46-47.
6. Mamataliyev A. R., Sh R. S., Zohidova S. H. eksperimental jigar sirrozi sharoitida pastki porto kaval venoz tizimi morfologiyasining organilganlik darajasi //Экономика и социум. – 2024. – №. 4-1 (119). – С. 1346-1350.

7. Маматалиев А. Р., Хусанов Э. У. Морфология интрамурального нервного аппарата гаст-рохоледоходуоденальной зоны после экспериментальной холецистэктомии //Морфология. – 2008. – Т. 133. – №. 2. – С. 82b-82b.