**Микротопографическая анатомия экстраорганных артерии гипофиза собаки**

**Жаныбеков Д.Е., Искиндирова А.М.**

**Казахский Национальный медицинский университет**

**им С.Д.Асфендиярова, Алматы**

**Актуальность исследования:** поскольку в литературе по вопросу кровоснабжения гипофиза собаки имеются лишь краткие сообщения (1, 2, 3) мы считали необходимым исследовать топографическую микроанатомию экстраорганных артерии адено- и нейрогипофиза собаки.

**Целью** нашего исследования являлось изучение гипофизарных артерии собаки.

В исследовании использовались следующие методы: 1 -микроанатомическое препарирование, 2 – морфометрии; 3 - инъекция кровеносных сосудов; 4 – стеклографии; 5 - распилы замороженных препаратов; 6 - статистическая обработка полученного материала.

**Результаты**: нейрогипофиза собаки кровоснабжается вентральными гипофизарными артериями. Вентральные гипофизарные артерии диаметром 0,35-0,40 мм по одной с каждой стороны отходят от медиальной полуокружности внутренней сонной артерии на уровне дна турецкого седла. Большая часть вентральной гипофизарной артерий расположено в полости пещеристого синуса. В полости кавернозного синуса артерия всегда связана соединительными перемычками с его медиальной стенкой. По своему ходу артерия пересекает отводящий нерв, который лежит выше нее. Распологаясь в слое жировой клетчатки вокруг гипофиза вентральные гипофизарные артерии дают боковые ветки (до 0,08-0,10 мм в диаметре) к твердой мозговой оболочке выстилающие ямку турецкого седла и образующие стенки кавернозных и межкавернозных пазух и подходят к нижне-боковой поверхности капсулы гипофиза. Каждая из вентральных гипофизарных артерии подойдя к гипофизу делится на две артериальные веточки диаметрами 0,03-0,05 мм, расходящиеся краниально и каудально на бороздке разграничивающие аденогипофиз и нейрогипофиз. Эти артериальные веточки анастомозируя с аналогичными ветвями противоположной стороны образуют «вентральное артериальное анастомотическое кольца гипофиза». Ветви «вентрального артериального анастомотического кольца гипофиза» делятся на две группы: несколько тонких (диаметрами 0,01-0,005 мм) извитых артериальных веточек проникают в капсулу нейрогипофиза и погружаются в толщу этой доли гипофиза. Артериальные веточки проникшие в главную заднюю часть нейрогипофиза, ветвятся до капилляров или в переферических слоях задней доли, некоторые веточки дугообразно изгибаясь анастомозирует между собой. Далее артериальные веточки разветвляясь по рассыпному типу на веточки 3-4 порядков переходят в капилляры, которые образуют в нейрогипофизе густую мелкопетлистую трехмерную сеть.

Одна из крупных ветвей «вентрального артериального анастомотического кольца гипофиза» отдав более мелкие веточки в нейрогипофиз продолжает свой ход рострально и вверх. В толстой прослойке жировой клетчатки на границе между аденогипофизом и инфундибулярной частью нейрогипофиза, где анастомозируют с «вожжевой» или «трабекулярной артерией», а также «длинной артерии стебля» из системы дорсальных гипофизарных артерии собаки.

На исследованных препаратах аденогипофиз собаки кровоснабжается дорсальными гипофизарными артериями. Дорсальные гипофизарные артерии подразделяются на ростральные и каудальные. Ростральные гипофизарные артерии чаще всего в количестве двух (90%), реже одной (70%) с каждой стороны отходили от мозговой части ВСА. Отмечаются варианты ходы, размеров и распределения ветвей этой артерии.

В 52,3% наблюдении ростральные гипофизарные артерии справа 0,24±0,01 мм, слева 0,25±0,01 мм по одной с каждой стороны отходят от ВСА диаметром справа 1,07±0,01мм, слева 0,10±0,01 мм.

Левая и правая ростральные гипофизарные артерий, отходящие от ВСА идут вперед по передно-боковой поверхности серого бугра гипоталамуса. Подходя к срединному возвышению, левая и правая ростральные гипофизарные артерии делятся на веточки ІІ порядка, которые подходят к срединному возвышению и вееробразно распадаются на ветви ІІІ порядка, переходя в аретриолы уходят в глубь срединного возвышения и туберальной части гипофиза собаки. Каудально расположенные веточки ІІ порядка ростральных гипофизарных артерий не распадаются на ветви ІІІ-го порядка, а направляются вдоль срединного возвышения и проникают сначала в воронковую часть, а затем в заднюю долю гипофиза. В этой области гипофиза они принимают участие в образовании капиллярной сети. У основания воронки гипофиза правые и левые ростральные гипофизарные артерии участвуют в образовании «дорсального артериального анастомотического кольца гипофиза».

Каудальные гипофизарные артерии берут начало от передней 2/3 задней соединительной артерии. На исследованных препаратах количество вышеуказанных артерии непостоянно. Наиболее часто (60 случаев) из 80 с каждой стороны от ЗСА отходили по 3 артерии. В 15 случаях по 2 каудальных гипофизарных артерии с каждой стороны, в 5 наблюдениях по 4. Диаметр каудальных гипофизарных артерии на уровне отхождения от ЗСА варирует от 0,05 до 0,15 мм.

Ростральные и каудальные дорсальные гипофизарные артерии собаки свободно идут к основанию воронки гипофиза и покрыты лишь паутинной оболочкой. У основания серого бугра ростральные гипофизарные артерии собаки распадаются не мелкие веточки, чаще в 80% наблюдений по рассыпному типу и 20% случаях по смешанному типу формируя капиллярную сеть на передней и задней поверхности серого бугра, вентральной поверхности хиазмы и гипоталамуса. Каудальные гипофизарные артерии, после многократного деления, образуют капиллярную сеть в туберальной части аденогипофиза и вороночной части нейрогипофиза. Кроме того, более крупные ветви ростральных и каудальных дорсальных гипофизарных артерии участвуют в формировании области воронки гипофиза «дорсального артериального анастомотического кольца гипофиза». Выше отмеченные анастомозы играют важную роль в коллатеральном кровообращении между каротидными системами правой и левой стороны мозга.

**Литература:**

1. Хромов Б.М., Короткевич Н.С., Павлова А.С., Пояркова М.С., Шейко В.З. Анатомия собаки. Изд. «Наука», Л., 1972. -232 с.
2. Акаевский А.И. Анатомия домашних животных., М.1968.
3. Демкив Б.Ф. Кровоснабжение гипофиза и гипоталамической области в норме и в условиях окольного кровообращения.//Тезисы докладов І конференции морфологов респ. Ср. Азии и Казахстана, Сталинабад, 1979. -110-111 с.