

ОСОБЕННОСТИ ВАРИАНТНОЙ АНАТОМИИ И ТОПОГРАФИИ ПОЛОВОГО НЕРВА У МУЖЧИН ЗРЕЛОГО ВОЗРАСТА ПО ДАННЫМ МАГНИТНО- РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ

Степанов И.А.^{1,2}, Белобородов В.А.¹

¹Иркутский государственный медицинский университет,

²Харлампиевская клиника, г. Иркутск

Введение. Магнитно-резонансная томография (МРТ) представляет собой современный неинвазивный метод визуализации анатомических образований с высоким разрешением, в том числе предназначенный и для оценки патологических изменений периферических нервов, включая невропатию полового нерва. Однако диагностика пудендоневропатий немыслима без четкого представления вариантной анатомии и топографии полового нерва в норме. Поиск литературных источников в базах данных Pubmed, Medline, Cochrane Library и eLibrary продемонстрировал наличие единичных сообщений, посвященных изучению вариантной анатомии и топографии половых нервов по данным МРТ в разных возрастных группах. При этом, результаты указанных исследований неоднозначны и во многом противоречивы, что и явилось побудительным моментом к проведению настоящего исследования.

Цель исследования. Изучить вариантную анатомию и топографию полового нерва у мужчин зрелого возраста по данным магнитно-резонансной томографии.

Материал и методы. В настоящее исследование включено 140 пациентов в возрасте от 21 года до 59 лет (70 респондентов первого периода зрелого возраста и 70 респондентов второго периода зрелого возраста). Критериями включения пациентов в исследование являлись: (1) отсутствие активных жалоб со стороны мочеполовой системы и (2) патологических процессов в полости малого таза по данным МРТ-исследования. МРТ-граммы малого таза с целью анализа вариантной анатомии и топографии полового нерва получены с помощью аппаратов МРТ Siemens Magnetom Essenza 1,5 T (Siemens, Германия) и Phillips Achieva 1,5 T (Phillips, Нидерланды) в трех плоскостях без введения контрастного лекарственного средства.

Результаты. Изучение характера ветвления полового нерва и типов отношения полового нерва и его ветвей к крестцово-остистой связке следующие результаты: наиболее распространенным типом являлся тип I (одноствольный характер ветвления нерва; половой нерв проходит под крестцово-остистой связкой), который выявлен у 79 (56,4 %) пациентов, наименее распространенным – тип V (трехствольный характер ветвления нерва; половой нерв проходит под крестцово-остистой связкой), выявленный у 12 (8,5 %) респондентов.

Источниками формирования полового нерва в 72 (51,5 %) случаях являлись корешки S2, S3 и S4, у 59 (42,1 %) пациентов половой нерв формировался из корешков S2 и S4 и в 9 (6,4 %) случаях половой нерв брал свое начало из корешков S3 и S4. Сравнение средних значений диаметров основных стволов полового нерва между пациентами первого и второго периодов зрелого возраста нами отмечены достоверные различия ($4,65 \pm 1,15$ мм и $3,88 \pm 0,94$ мм соответственно, $p=0,029$). Сравнение средних значений длины стволов полового нерва между пациентами первого и второго периодов зрелого возраста достоверных различий не показало ($p=1,0$). При выраженном наполнении прямой кишки и мочевого пузыря происходит максимальное «прижатие» основного ствола полового нерва к внутренней запирающей мышце и седалищной ости.

Заключение. МРТ-исследование органов малого таза у мужчин зрелого возраста с получением T2-взвешенных позволяет детально изучить вариантную анатомию и топографию полового нерва от источников его формирования до разделения на конечные ветви. Данный метод визуализации отличается высшей межтканевой контрастностью, высоким пространственным разрешением и возможностью получения срезов в любых плоскостях.