
Z Zakładu Anatomii Prawidłowej Człowieka Wydziału Lekarskiego U. M. C. S. w Lublinie
Kierownik: Zast. Prof. Dr med. Mieczysław Stelmasiak

Mieczysław STELMASIAK

Podwójna lewa żyła podskórna odpiszczelowa u człowieka.

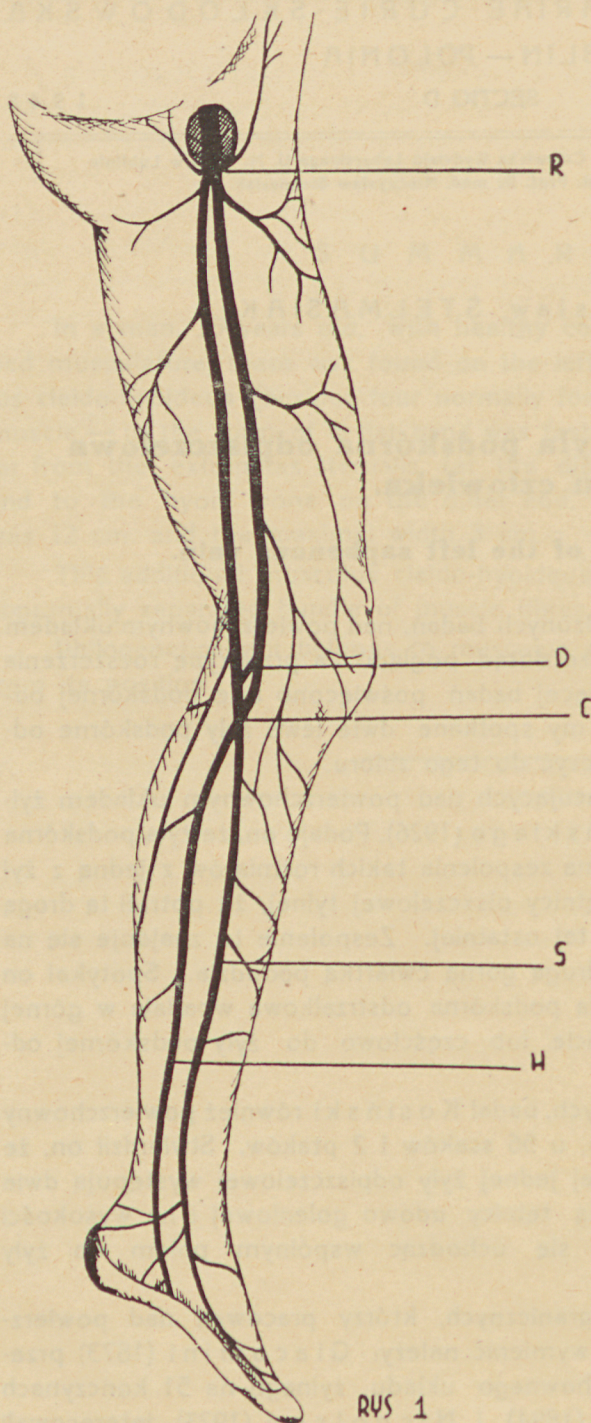
The doubling of the left saphenous vein.

Mimo wielu przeprowadzonych badań, nad powierzchownym układem żylnym, nie ustalono jeszcze dotąd poglądu na przyczynę rozszerzenia żył powierzchownych. Najwięcej badań poświęcono żył podskórnej odpiszczelowej, dlatego też i my spotkane dwie lewe żyły podskórne odpiszczelowe pragniemy dołączyć do tego zbioru.

Z polskich autorów pracujących nad powierzchownym układem żylnym wymienić należy Kosińskiego (1926). Podaje on, że żyła podskórna odpiszczelowa u człowieka ma zespolenia takich rozmiarów z jedną z żył głębokich towarzyszących tętnicy piszczelowej tylnej, że potrafi tą drogą odprowadzić całą krew do tej ostatniej. Zespolenie to znajduje się na granicy między pierwszą a drugą górną ćwiartką podudzia. Spotykał on również przypadki, gdzie żyła podskórna odstrzałkowa wpadała w górnej trzeciej części uda całkowicie lub częściowo do żyły podskórnej odpiszczelowej.

Dla celów porównawczych, badał Kosiński również powierzchowny układ żylny kończyn dolnych, u 56 ssaków i 2 ptaków. Stwierdził on, że u ssaków zamiast podskórnej jednej żyły odpiszczelowej występują dwie małe żyły, które towarzyszą tętnicy udowo goleniowej i na wysokości dolnej połowy uda łączą się uchodząc wspólnym pniem do żyły udowej.

Z pośród autorów zagranicznych, którzy pracowali nad powierzchownym układem żylnym, wymienić należy: Giacomini (1873) przeprowadził badania powierzchownego układu żylnego na 51 kończynach dolnych. Bardeleben (1894) i Nicholson (1923) interesowali się zastawkami powierzchownego układu żylnego. Le Dentu (1903-4) badał zespolenia powierzchownego układu żylnego z układem głębokim.



RYS 1

H. Pień tylny G. Pień przedni. C. Pierwsze połączenie pni. D. Drugie połączenie pni. R. Trzecie połączenie pni.

Broesike (1925) podaje, że żyła podskórna odpiszczelowa czasami nie występuje zupełnie. Pernkopf (1941) i Rauber-Kopsch (1941) piszą o możliwości występowania dodatkowej żyły odpiszczelowej. Johnston (1946) podaje, że podskórna żyła odpiszczelowa bywa podwójna zwłaszcza niżej stawu kolanowego. Ma ona również połączenie z żyłą podskórną odstrzałkową i żyłą piszczelową przednią i tylną, oraz czasami otrzymuje krew na różnej wysokości uda od dodatkowej żyły odpiszczelowej. Zdaniem tego autora główną przyczyną występowania żylaków jest: zmniejszona oporność ścian żył, oraz przeszkody utrudniające odpływ krwi, czego następstwem jest wielkie ciśnienie krwi, powstające od wysokiego słupa krwi pompowanego do góry. Czynnikiem zapobiegającym powstawaniu żylaków są zastawki, które dzielą wysoki słup krwi na szereg mniejszych. Gdy jednak światło żylnego naczynia rozszerzy się poza pewne granice, zastawki nie są w stanie podzielić słupa krwi, który wydłuża się, ciśnienie potęguje się i powstają żylaki.

Nasz przypadek odnosi się do kobiety lat 38, której zwłoki zostały przekazane do Prosektorium Zakładu Anatomii Prawidłowej Człowieka Uniwersytetu M. C. Skłodowskiej w Lublinie. Wymiar kolcowo kostkowy (iliospinale-sphyrion, F-E) wynosi 78 cm, a szerokość kolana na wysokości szpary stawu kolanowego równa się 8 cm. Lewa żyła podskórna odpiszczelowa występuje podwójnie jako pień przedni G i tylny H (rys. 1). Pnie te łączą się ze sobą na drodze przebiegu w trzech punktach. Po raz pierwszy na wysokości kłykcia przyśrodkowego kości piszczelowej w punkcie C. Drugi anastomoza odległą o 6 cm., od punktu C, na pniu H, a o 3 cm. na pniu G i ostatni raz w odległości 3 cm. przed ujściem do żyły udowej. W pierwszym połączeniu następuje skrzyżowanie pni w ten sposób, że początkowe ich ułożenie zmienia się. Pień G przechodzi do tyłu, a pień H do przodu. Między tymi pniami nie istnieją inne połączenia. Każdy pień zbiera krew z innej okolicy kończyny. Pień G zaczyna się żyłami: 1) grzbietu stopy, 2) brzegu przyśrodkowego i 3) okolicy kostki przyśrodkowej. Biegnie poprzek kostką przyśrodkową w kierunku goleni, gdzie układa się wzdłuż krawędzi przyśrodkowej piszczeli (do punktu C). Na tym odcinku zbiera krew z przednio przyśrodkowej okolicy goleni do wysokości guzowatości piszczeli. Powyżej doprowadzają do niego krew żyły z okolic: 1) górno przyśrodkowej połowy łydki, 2) tylną przyśrodkową uda, oraz 3) żyły sromnej zewnętrznej. Powyżej kolana biegnie pień G w górę jakby w linii prostej, kierując się ku fossa ovalis, by połączyć się z pniem H.

Pień H zaczyna się żyłami podszewy, przechodzi poza przyśrodkową kostką ku goleni, prawie równoległe z pniem G i w górnym odcinku goleni łączy się z nim w punkcie C. Następnie przechodzi do przodu, biegnąc do górnej części uda, początkowo wzdłuż *musculus sartorius*, a później oddala się od niego, kierując się do fossa ovalis. Tam łączy się z pniem G, skąd jako krótki wspólny pień wlewa się do *vena femoralis*. Pień H na goleni zbiera krew z tylną-przyśrodkową okolicą łydki, a powyżej punktu C z okolicy: 1) kolana, 2) przednio przyśrodkowej okolicy uda, 3) żył powierzchownych nadbrzusza i 4) zewnętrznej okolicy biodra. Ma on również zespolenia z żyłami głębokimi na udzie i goleni podobnie jak pień G.

Długość pnia G mierzona od podstawy palucha do miejsca skrzyżowania pni (C) równa się 46 cm, a od C do (R) trzeciego punktu połączenia się pni wynosi 38 cm., co stanowi razem 84 cm.

Długość pnia H mierzona od guzowatości kości łódkowatej do skrzyżowania pni w punkcie C wynosi 40 cm., a od C do (R) trzeciego połączenia się pni — 38 cm., co stanowi razem 76 cm. Różnica długości pni wynosi 8 cm. na korzyść pnia G.

Dla celów porównawczych warto obliczyć wskaźnik długości każdego pnia:

$$\frac{\text{Długość pnia} \times 100}{\text{Odległość kolcowo-kostkowa, F-E}} = X$$

$$G = \frac{84 \times 100}{78} = 107,7$$

$$H = \frac{76 \times 100}{78} = 97,4$$

Różnica wskaźników wynosi 10,3 na korzyść pnia G. Oprócz pomiarów długości wykonano również pomiar szerokości obu pni. Szerokość obu pni na wysokości połowy goleni wynosi po 3 mm., a w połowie uda po 4 mm. Natomiast szerokość wspólnego pnia żylnego, który powstał ze zlania się G i H wynosi 7 mm, a szerokość vena femoralis w fossa ovalis równa się 1 cm.

Sposób powstawania powierzchownego układu żylnego na kończynie dolnej tłumaczy się następująco. W okresie rozwojowym na początku drugiego miesiąca życia płodowego, kończyna dolna posiada na obwodzie dwie żyły brzeżne: jedną piszczelową, drugą strzałkową. Łączą się one ze sobą łukowato w miejscu przyszłych palców. W dalszym rozwoju powstają chrząstkowe zawiązki palców, powodując jednocześnie podział tego łuku żylnego na szereg odcinków, z których biorą początek żyły nowo powstałe. Dawne żyły brzeżne zmieniają się na żyły podskórne i głębokie, odpowiadające tętnicom goleni. Normalnie żyła podskórna odpiszczelowa występuje pojedynczo na kończynie dolnej, biorąc początek: na podeszwie, grzbiecie i brzegu przyśrodkowym stopy i biegnie dalej w górę do fossa ovalis.

W naszym przypadku, wskutek nieprawidłowego rozwoju układu żylnego, powstały na lewej kończynie dolnej nie jedna, lecz dwie żyły podskórne odpiszczelowe i dlatego zasługuje na uwagę.

PIŚMIENNICTWO

- 1) Bardeleben. Ueber Begleitvenen. Deutsche Mediz. Woch. (1894) Nr 41
 - 2) Bonnet R. Rozwój zwierząt kręgowych i człowieka. Embriologia. (1918).
 - 3) Clara M. Entwicklungsgeschichte des Menschen. Leipzig. (1940).
 - 4) Corning H.K. Lehrbuch der Topographischen Anatomie (1922).
 - 5) Le Dentu. Circul. vein du pied et de la jambe. These de Paris. (1903 - 4).
 - 6) Giacomini. Observationi anatom. per servire allo studio de la circolarione venose Giorn. di R. Acad. di Med. di Torino. Vol. 14 (1873).
 - 7) Johnston T.B. Whillis J. Grays Anatomy. London (1946).
 - 8) Houze de L. Aulnoit. Rech. anat. et phys. sur les valv. des veines. These de Paris (1854).
 - 9) Jordan H. E. Kindred J. E. Textbook Embryology. London (1942).
 - 10) Kosiński K. Kilka uwag o powierzchownym układzie żylnym kończyny dolnej (1926).
 - 11) Nicholson B. Hisp. a Etiol of. Varie. (72.-73) Arch. of Surg. Chicago. (1923 VII).
 - 12) Pernkopf E. Topographische Anatomie. Zweiter Band, II Haelfte, (1941).
 - 13) Rauber-Kopsch. Lehrbuch u. Atlas der Anatomie des Menschen, (1941).
 - 14) Wasilewski T. Żyła główna górna ułożona po stronie lewej (1936).
-

S U M M A R Y

In woman, 38 years old, there was found on the left leg the double saphenous vein (*vena saphena magna*). It consisted of two stems which had connections at three points. Either of these stems had also connections with deep veins of the leg. Each stem collected blood from the corresponding of the leg. The two stems passed into one in fossa ovalis and formed in this way a short trunk opened into *vena femoralis*.

The doubling of saphenous vein had been caused by some abnormality in the development of the venous system. This rare anomaly may be of some interest to the anatomist.
