

نقش عروق کپسولی و مجاور کپسولی در تامین جریان خون استابولوم و سراسخوان ران

مرتضی کلهر، مارتین بک، توماس هاف و راین هولد گانز

خلاصه:

زمینه و هدف: عروق کپسولی و مجاور کپسولی به عنوان منبعی کمکی برای تامین جریان خون استابولوم و سر استخوان ران تلقی میشوند اما مطالعات آناتومیک که این فرضیه را اثبات کند گزارش نشده است. هدف از انجام این مطالعه بررسی عروق مفصل هیپ بطور کلی و عروق کپسولی و مجاور کپسولی بطور خاص بوده است.

روش: ماده رنگی سیلیکون در شریان ایلپاک تعداد بیست جسد تازه تزریق شد. بیست و چهار ساعت پس از تزریق، تشریح در ناحیه مفصل هیپ انجام شد. تمام عروقی که تصور میشد در تامین جریان خون مفصل هیپ شرکت داشته باشند از منشأ تا شاخه های انتها پیگیری شدند. توجه ویژه معطوف به عروقی شد که بین کپسول مفصلی و استابولوم و سر استخوان ران رد و بدل می شدند.

یافته ها: در تمام موارد، کپسول مفصل هیپ به وسیله شرایین گلوئیال (superior and inferior gluteal arteries) از سمت فوقانی، و شرایین سیرکمفلکس رانی (medial and lateral femoral circumflex arteries) از سمت تحتانی تغذیه می شد. عروق تامین کننده از محیط و به صورت سطحی وارد کپسول می شدند. عروق سیرکمفلکس رانی سطح قدامی کپسول بیشتر توسط شرایین سیرکمفلکس رانی تغذیه می شد. عروق گلوئیال در حالی که از طرف شرایین سیرکمفلکس رانی نیز تقویت می شدند بیشتر جریان خون سطح خلفی و خلفی-فوقانی کپسول را تامین می کردند. آناتومز هایی بین عروق گلوئیال و سیرکمفلکس که از نظر تعداد متغیر بودند در سطح کپسول مفصلی و در زیر عضله گلوئیوس مینیموس (gluteus minimus) و عضلات چرخاننده کوتاه (short hip external rotators) دیده می شدند. سر استخوان ران بطور کامل از سمت دیستال (فمورال) تغذیه می شد. در هجده مورد شریان سیرکمفلکس رانی داخلی و در دو مورد شریان گلوئیال تحتانی، تامین کننده اصلی جریان خون سر استخوان ران بودند.

نتیجه گیری: عروق کپسولی و مجاور کپسولی که به تامین جریان خون استابولوم کمک می کنند در سطح خلفی و خلفی-خارجی کپسول قرار دارند. تامین جریان خون سر استخوان ران عمدتاً بوسیله عروقی صورت می گیرد که از سطح خلفی به کپسول مفصلی نزدیک می شوند و از محل اتصال کپسول مفصلی به گردن استخوان ران، وارد مفصل می شوند.

رویکرد های جراحی که در آنها عضلات چرخاننده کوتاه مفصل ران و عضله گلوئیوس مینیموس از کپسول مفصلی جدا می شوند ممکن است موجب اختلال در جریان خون استابولوم و یا سر استخوان ران شوند. اعمال آرتروسکوپی نیز ممکن است این عروق را در مخاطره قرار دهند.