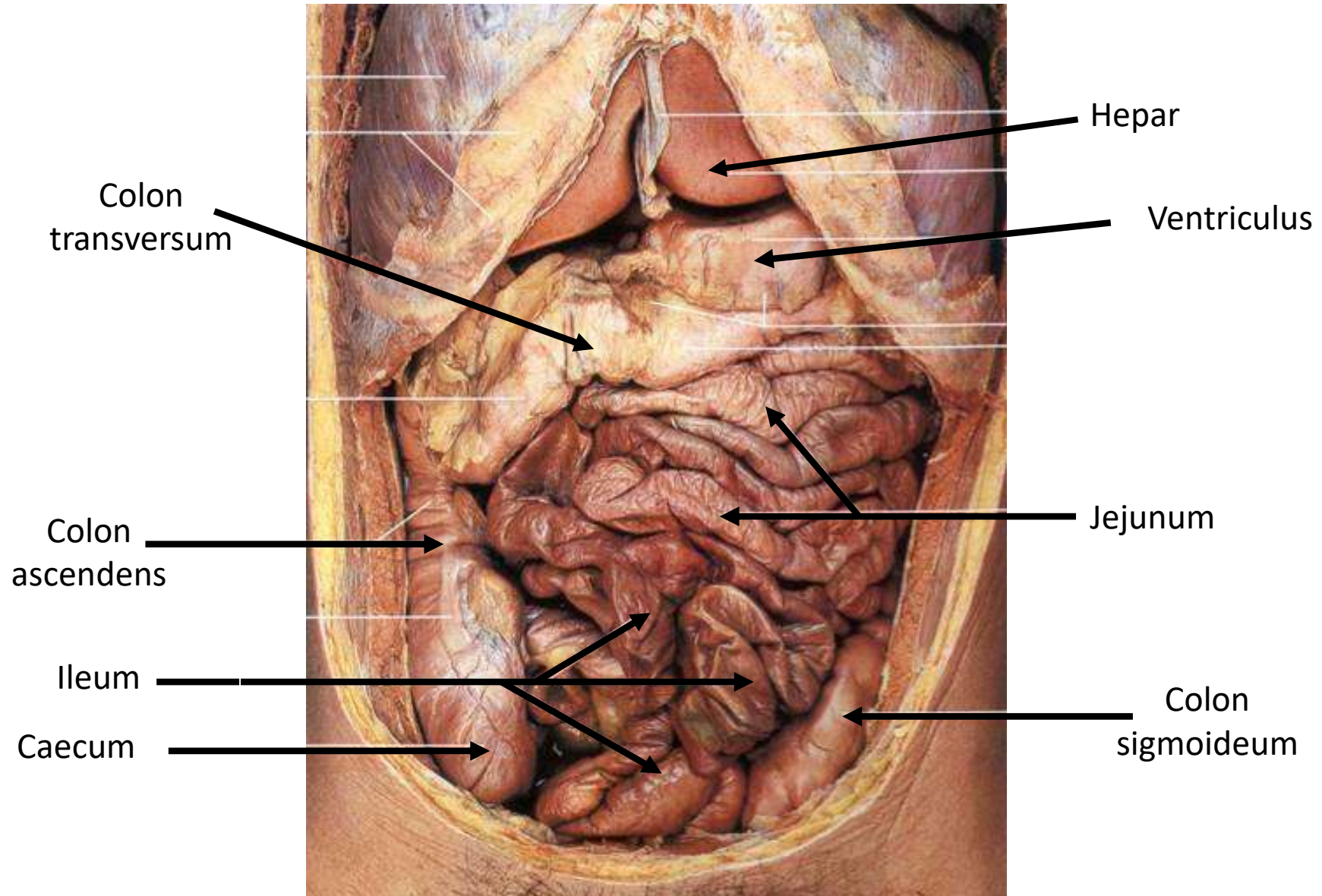


Retroperitoneum

Krisztina H.-Minkó

Hogyan jutunk el a
retroperitoneumhoz a tetemben?

Abdomen



(nincs Omentum majus)

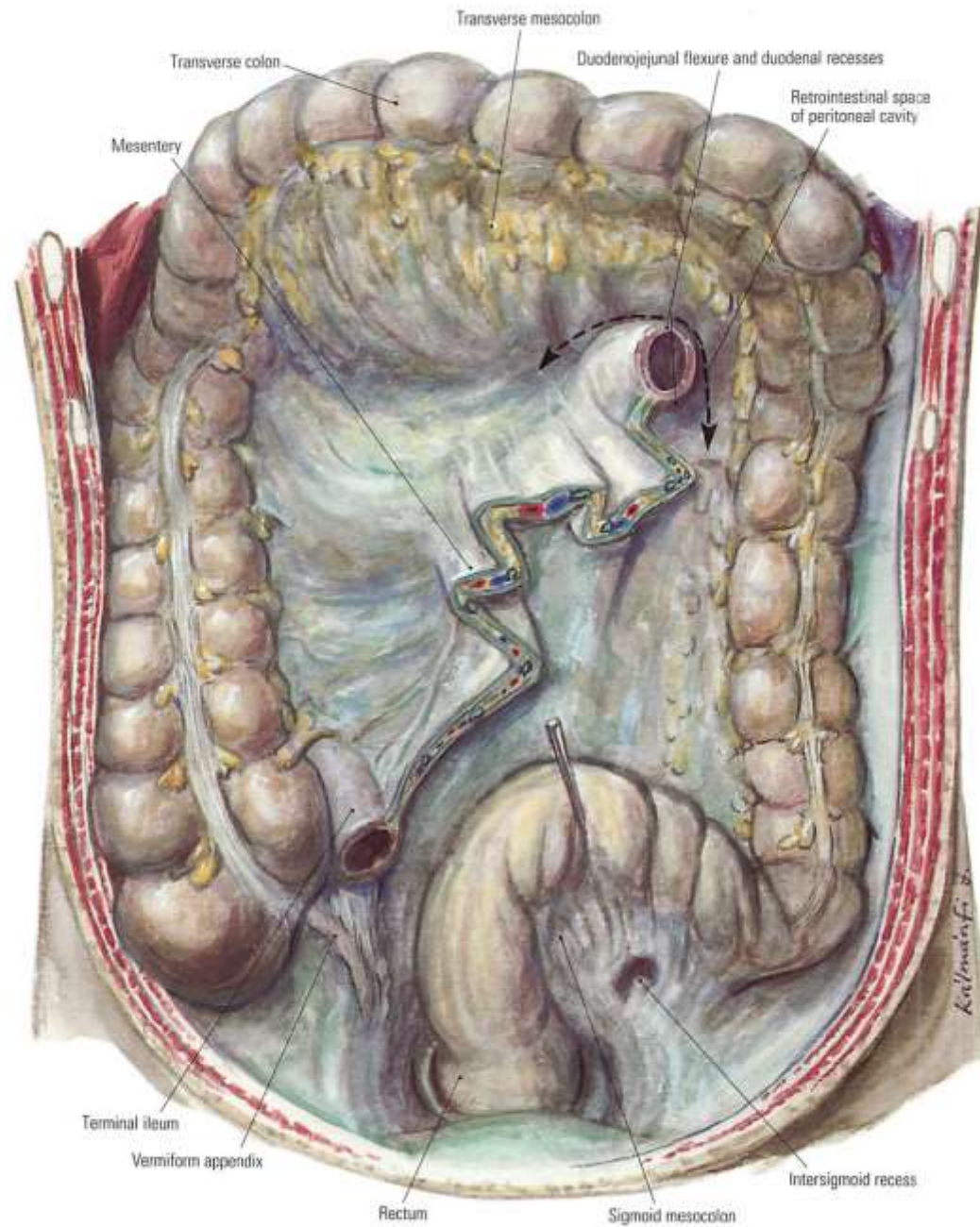


Figure 75. Large intestine

A peritoneum tapadási vonala A hasüreg retrointestinalis térsége

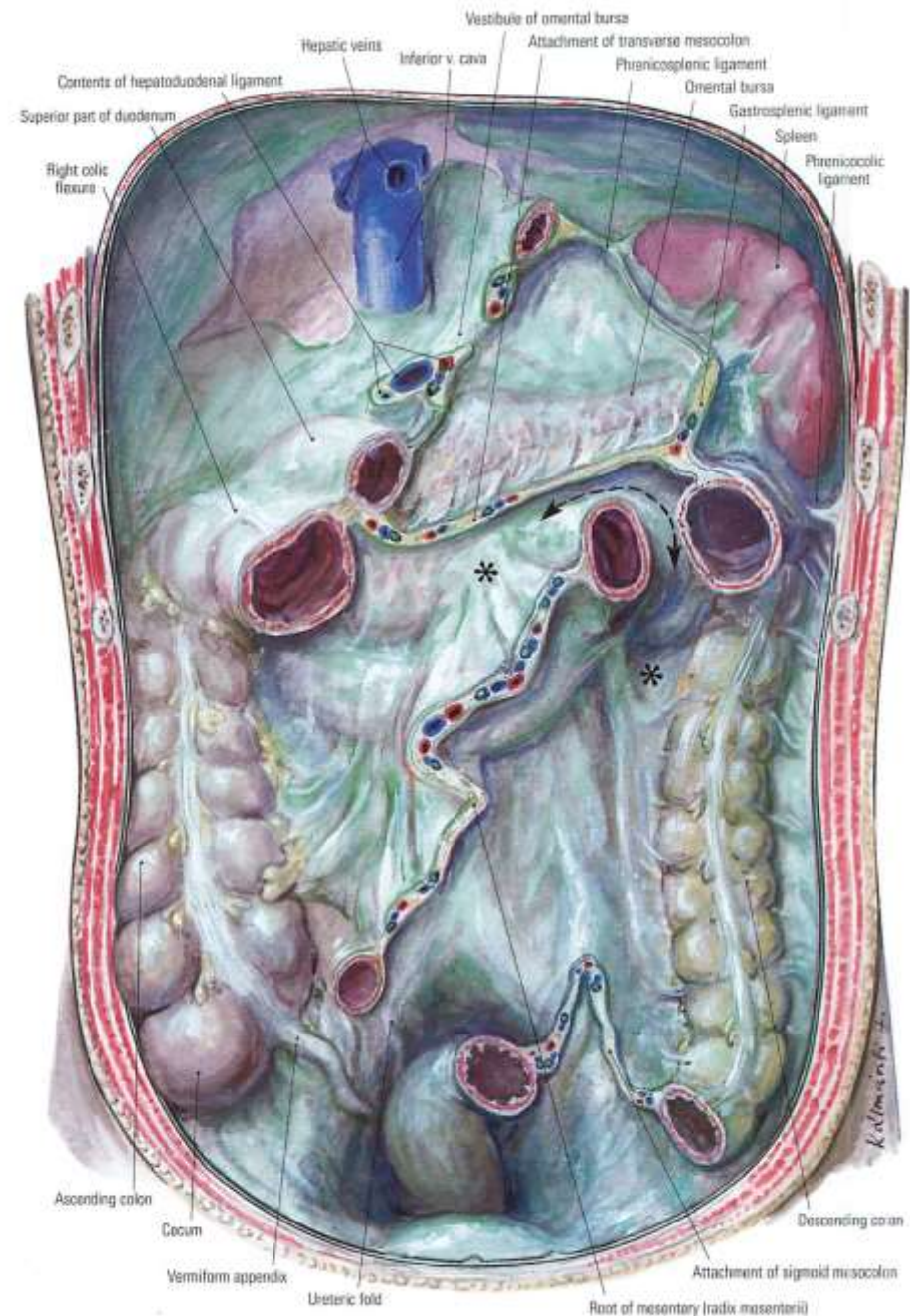
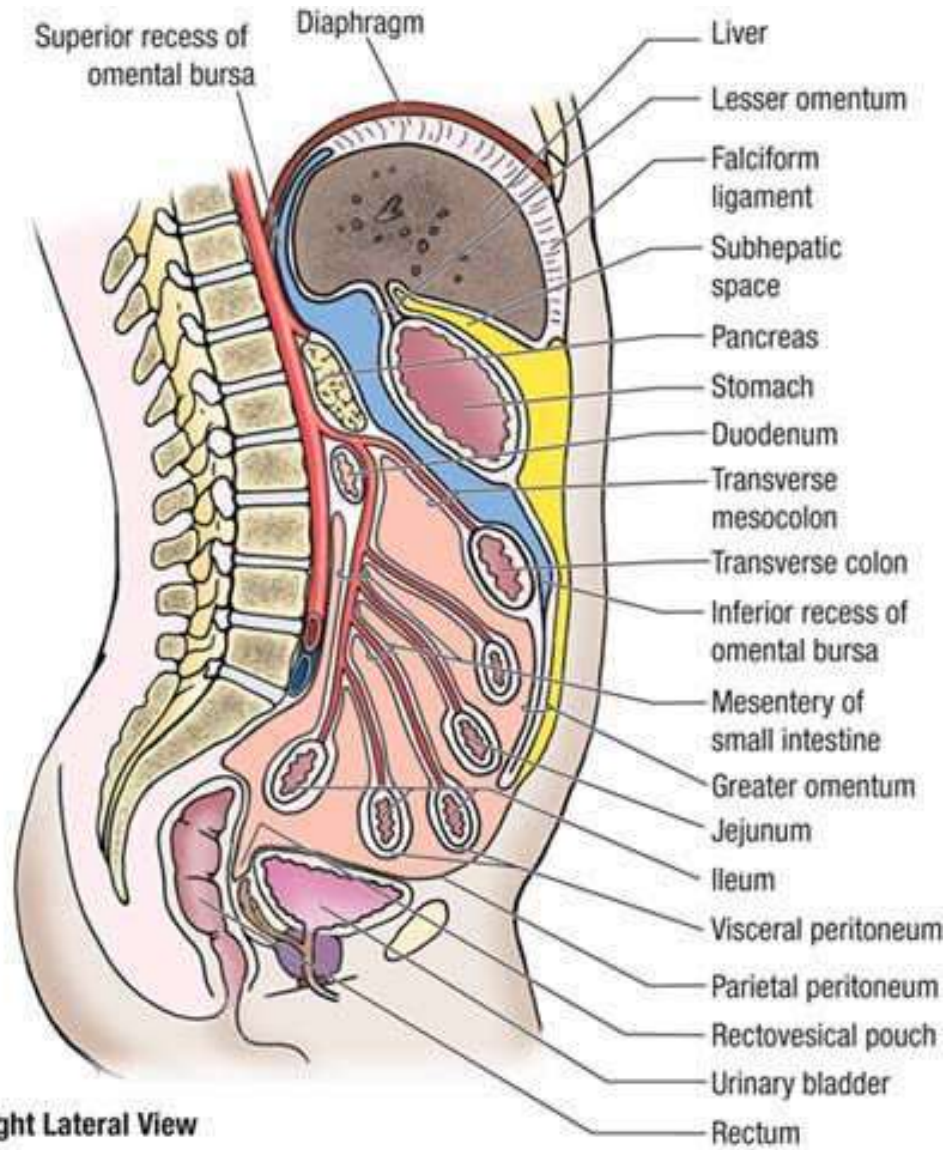
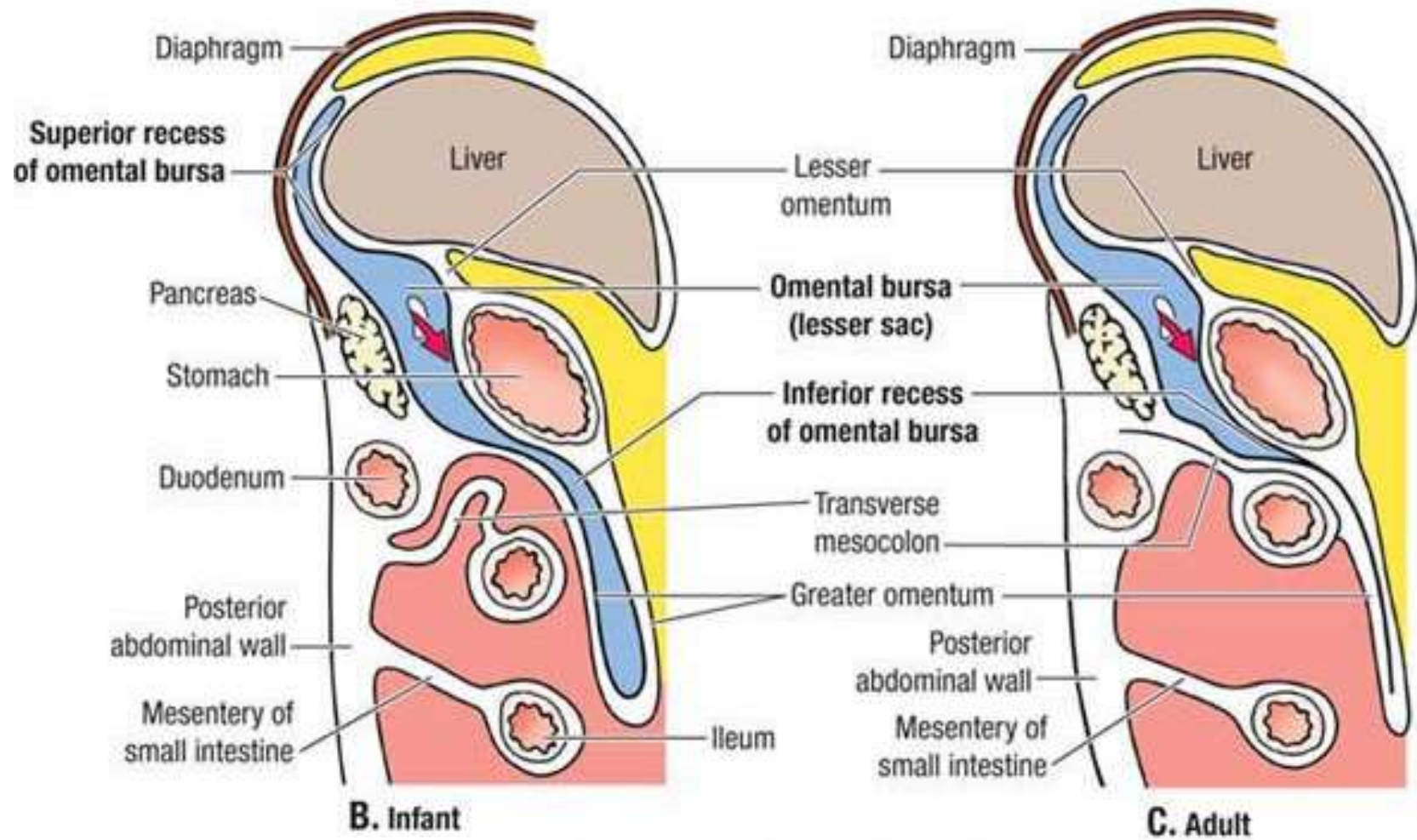


Figure 74. Lines of attachment of the peritoneal folds
Retrointestinal space of peritoneal cavity

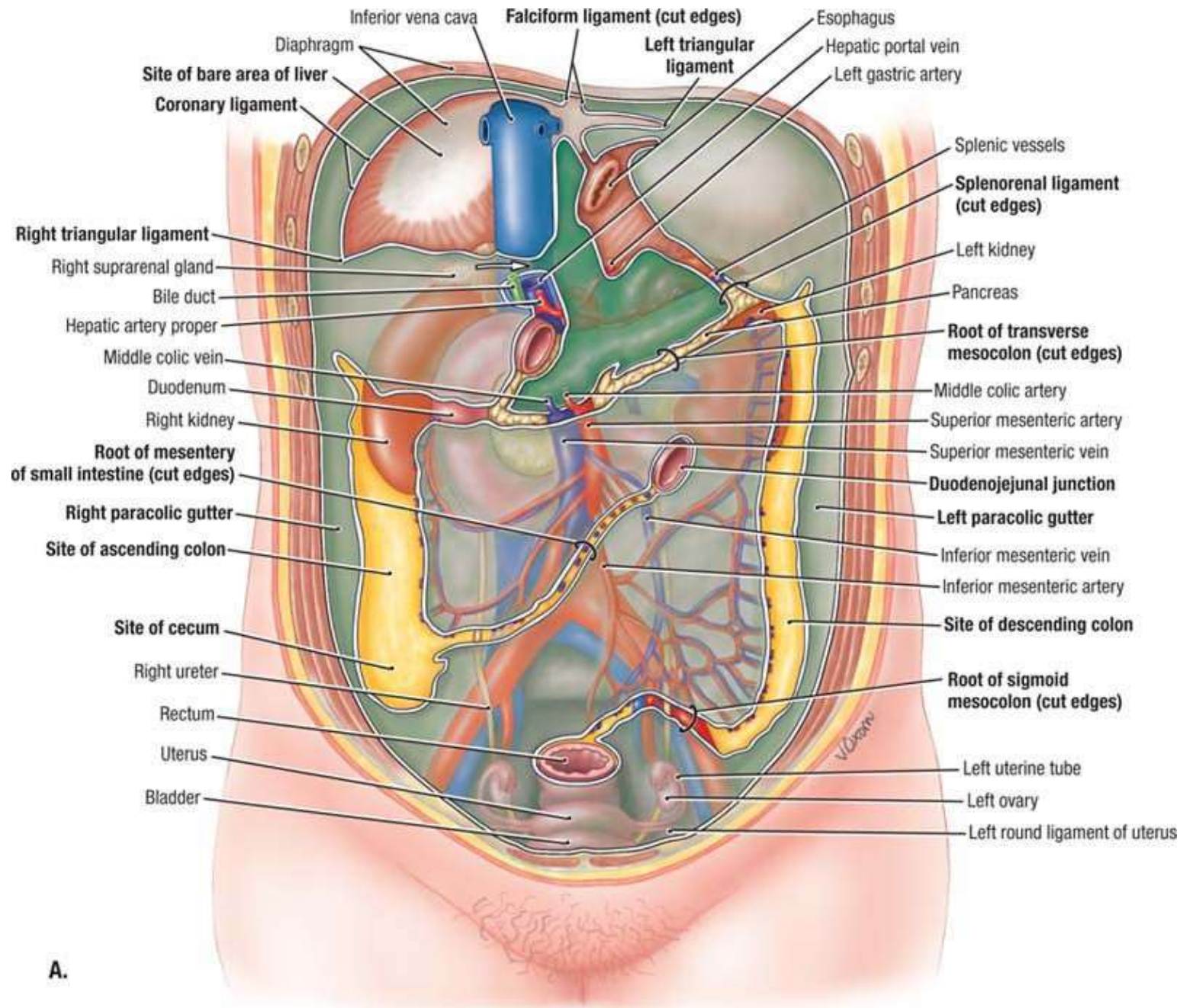
- Supracolic compartment (greater sac)
- Infracolic compartment (greater sac)
- Omental bursa (lesser sac)



A. Right Lateral View

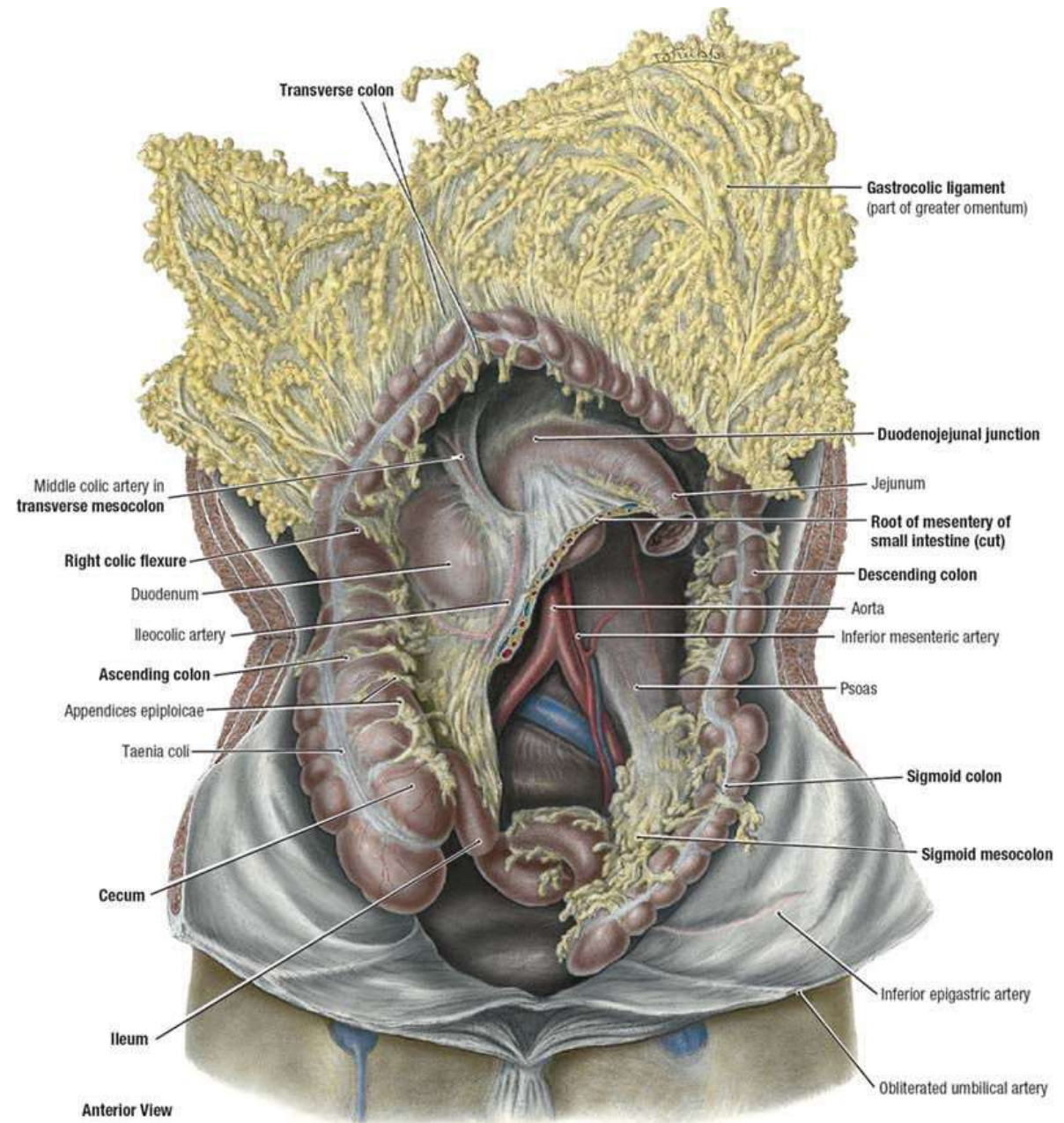


Schematic Sagittal Sections, Lateral View

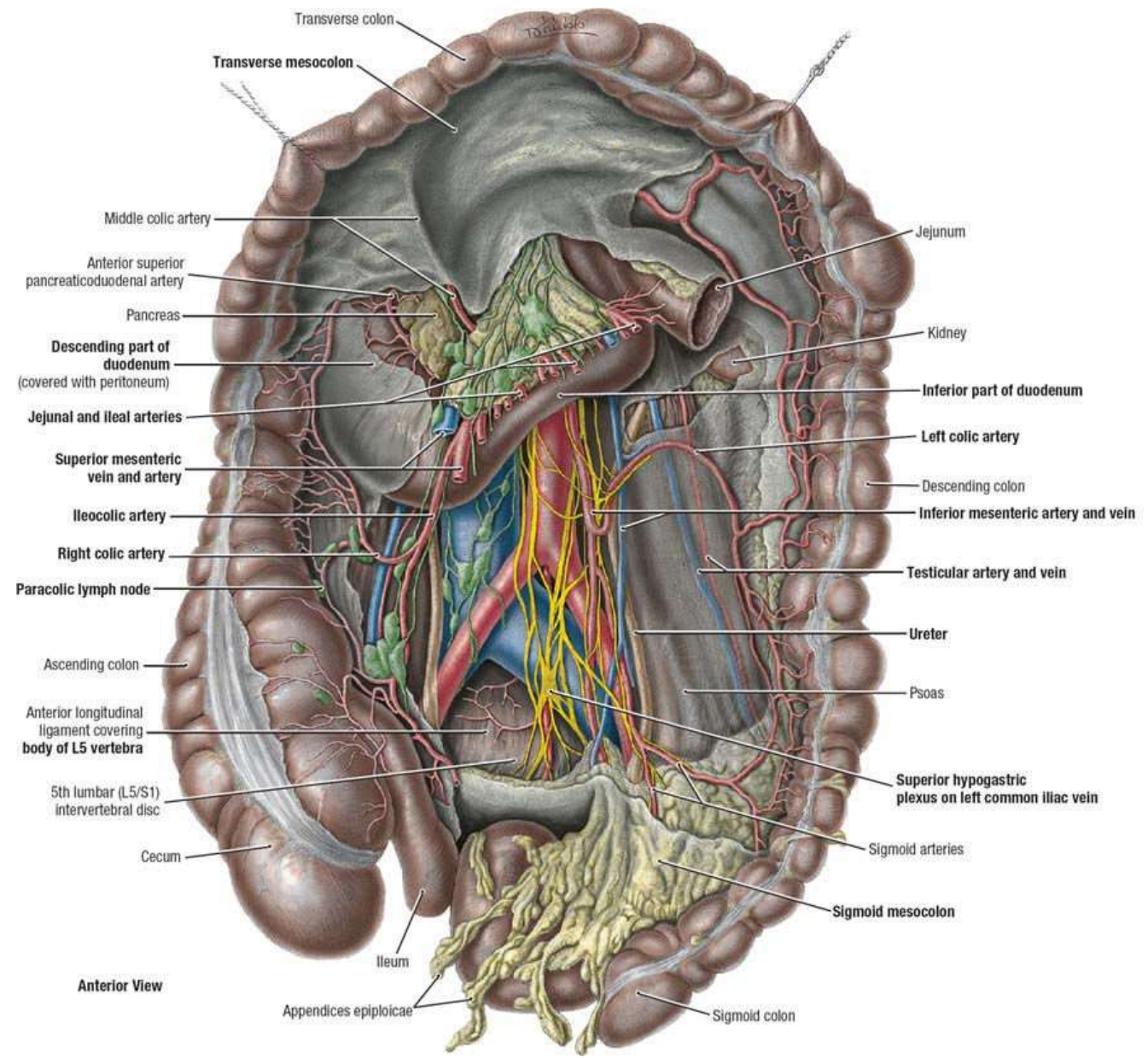


A hasüreg hátsó fala

A hátsó hasüreg peritoneuma



Hashártya mögötti terület hashártya eltávolítva



A hasüreg tere mögött

A retroperitoneum egy kötőszövetes tér a peritoneum parietale posterior lemeze mögött

Szervei:

vesék,

mellékvesék,

ureterek,

nagy erek:

aorta abdominalis, vena cava

inferior, iliaca communisok és

externák

Truncus sympathicus

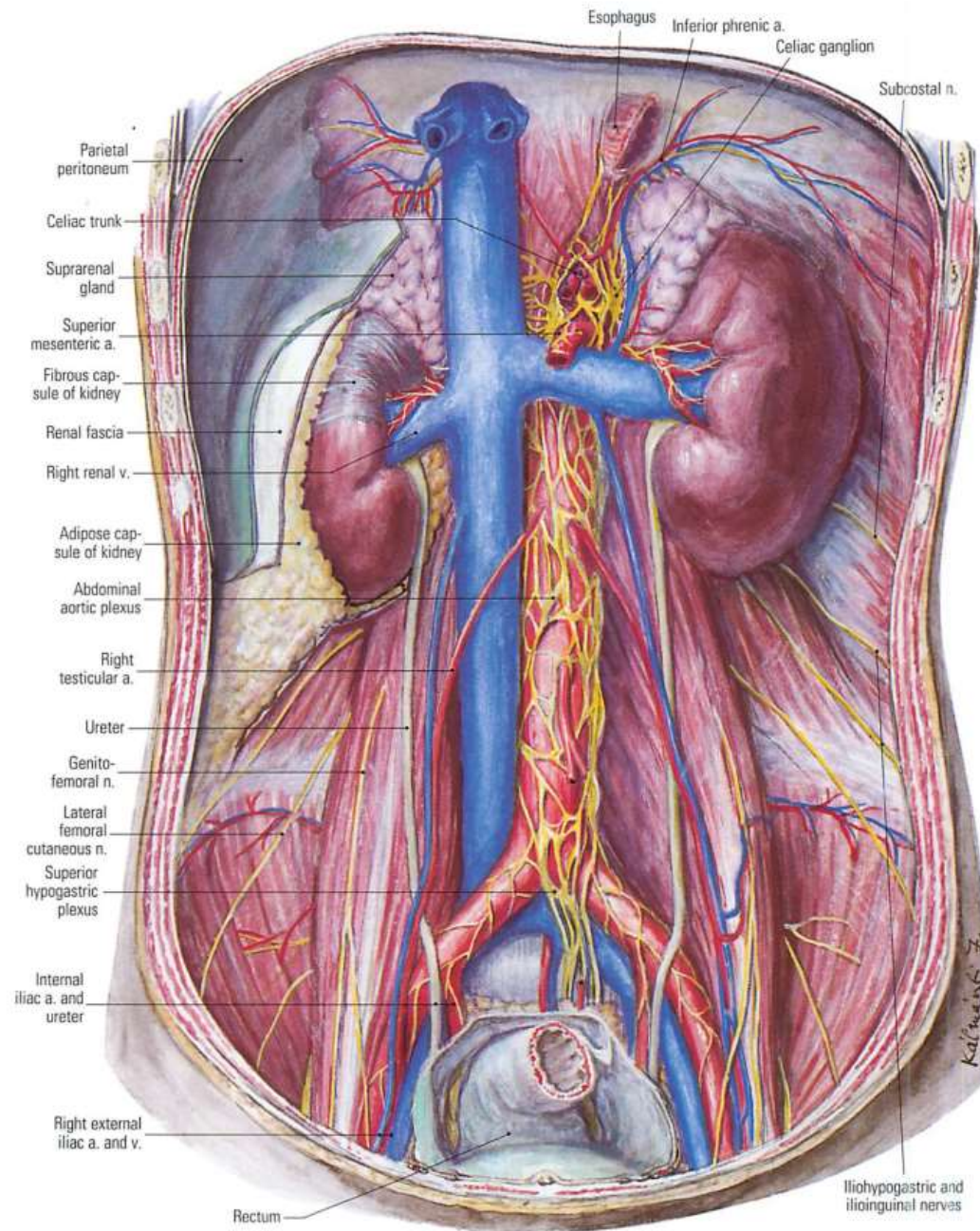
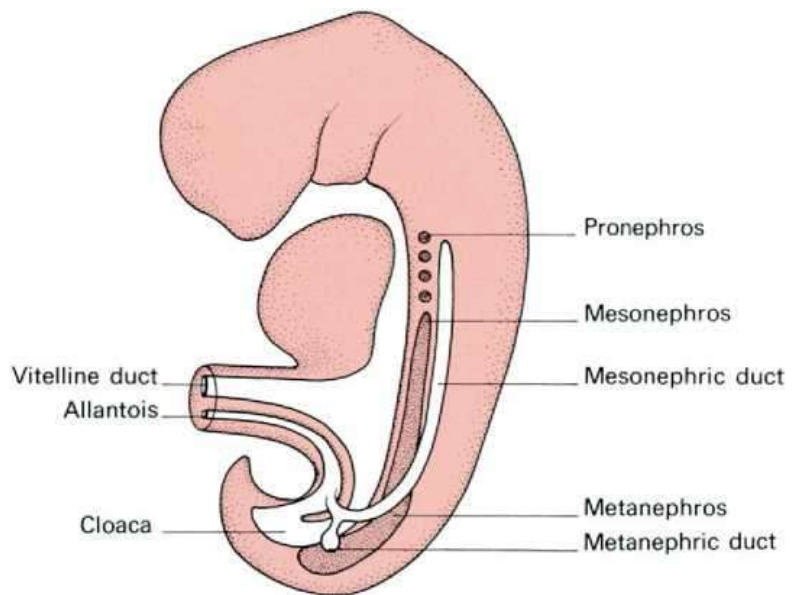


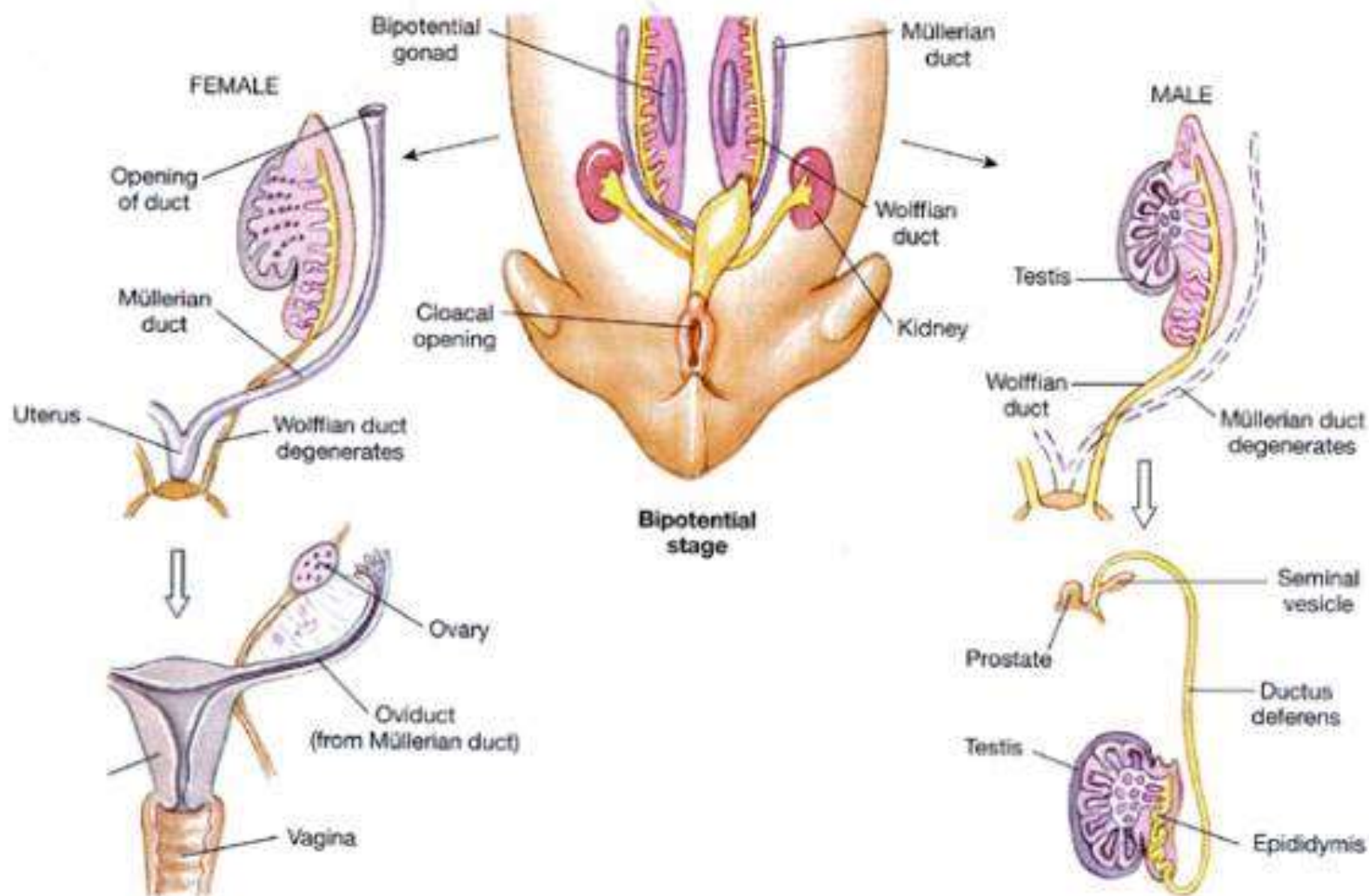
Figure 77. Retroperitoneal organs

A retroperitoneum fejlődése

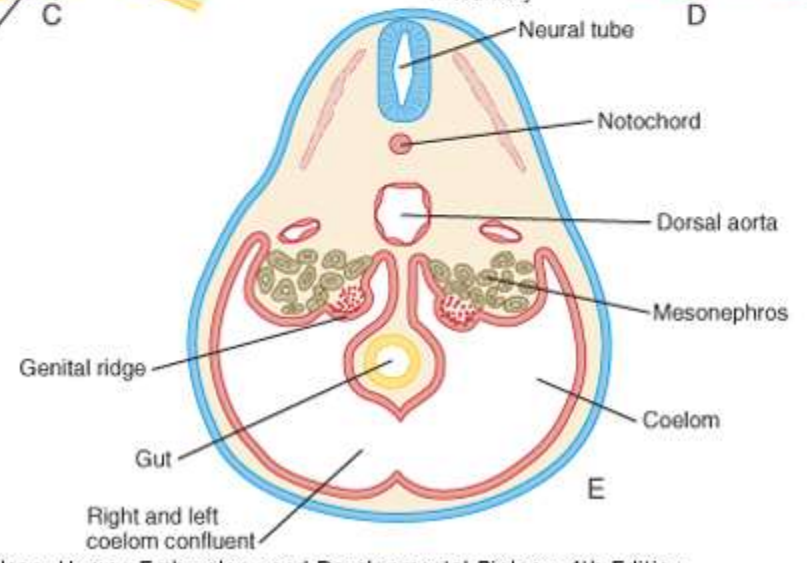
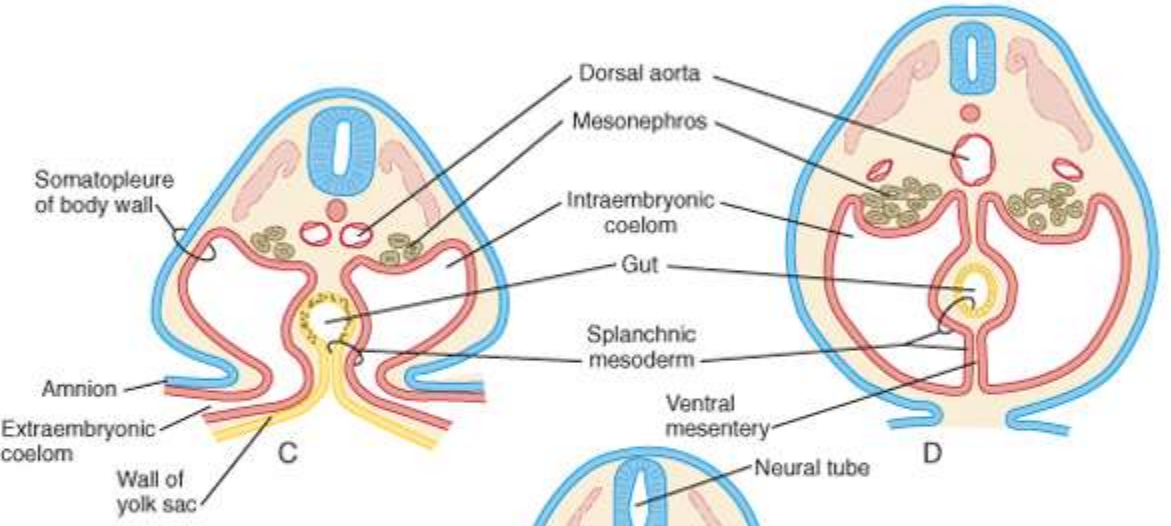
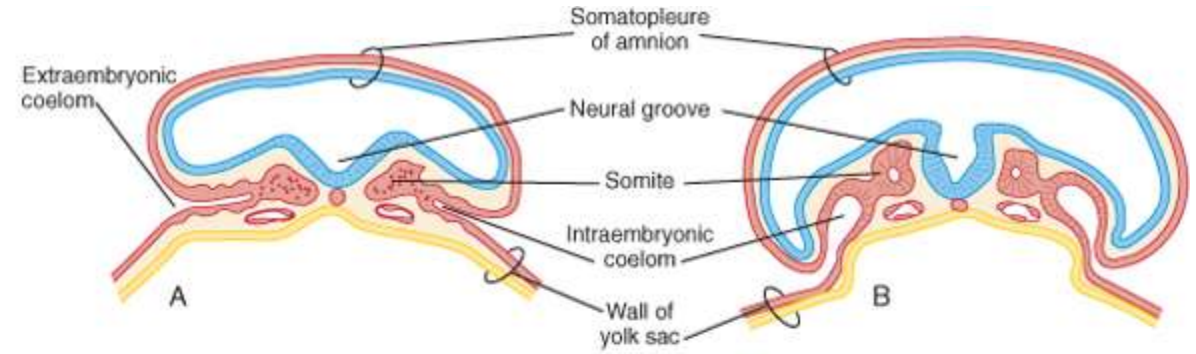
A retroperitoneum fejlődése

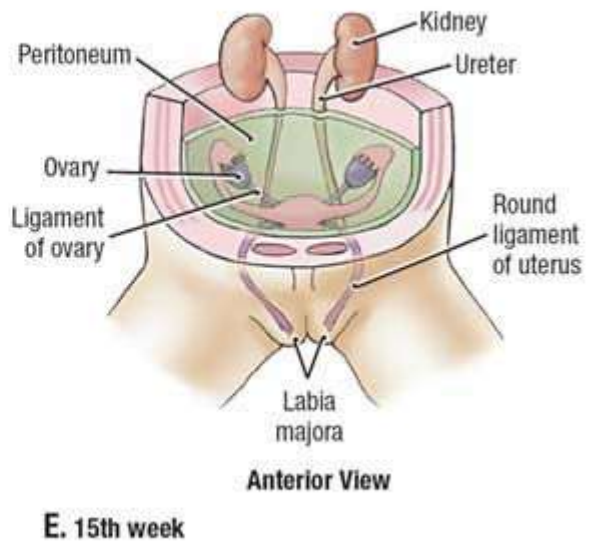
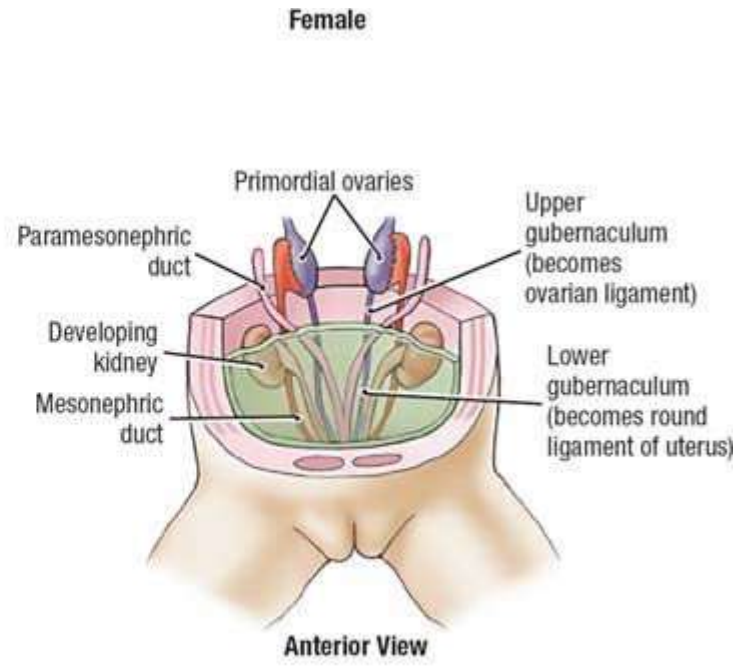
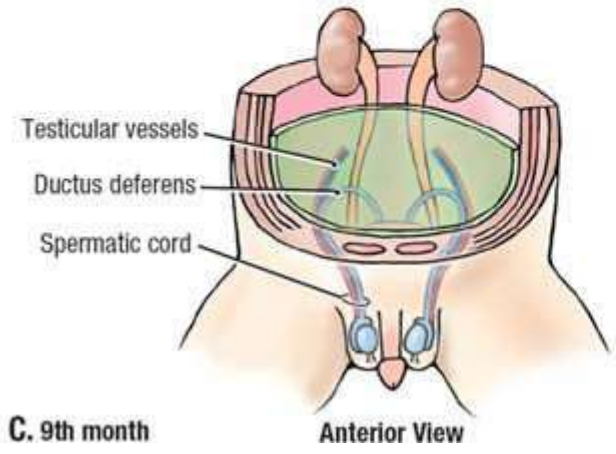
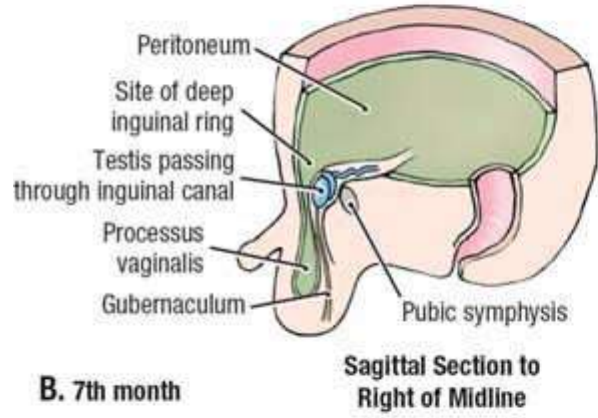
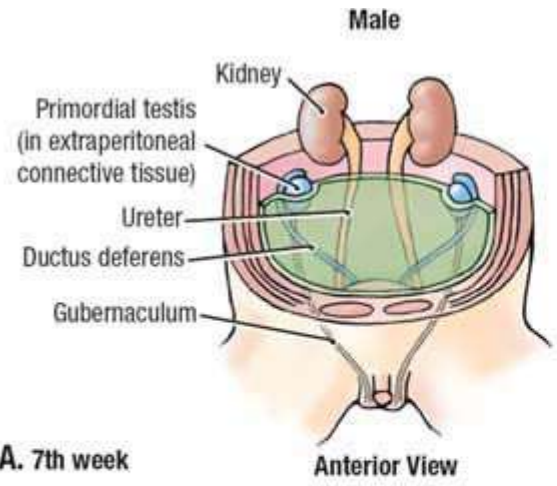


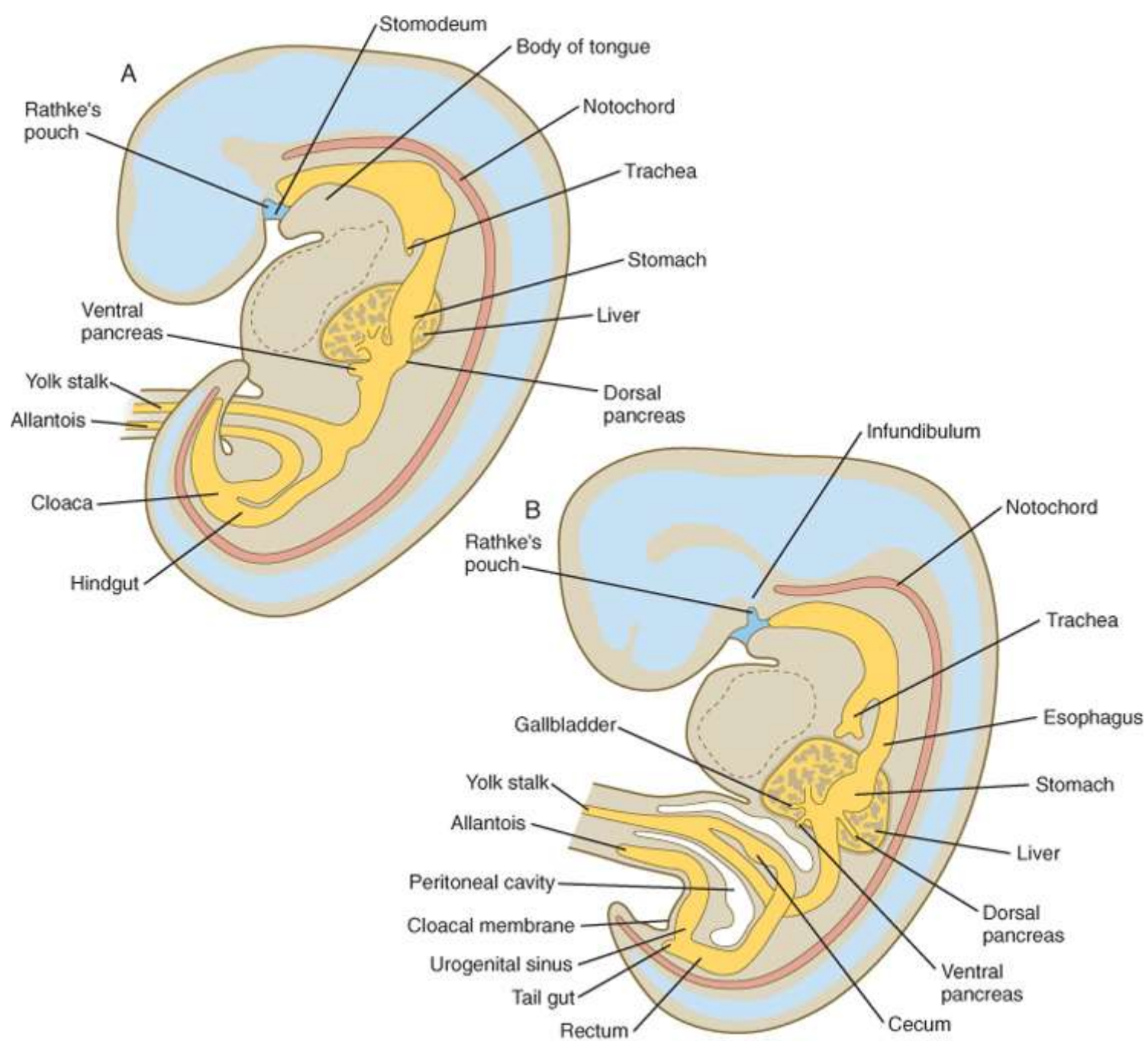
<http://aibolita.com/sundries/8885-the-urinary-tract.htm>

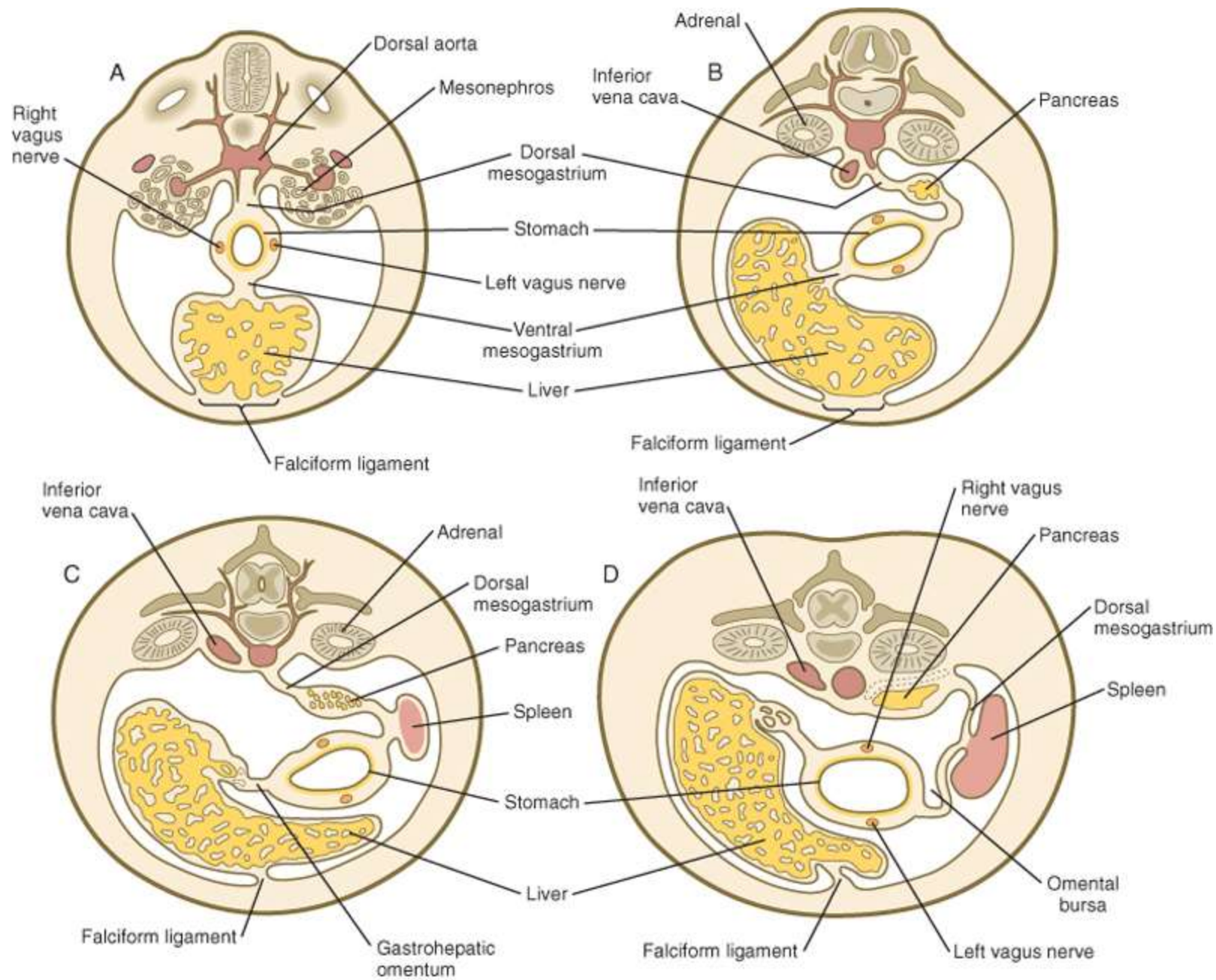


<http://www.soc.hawaii.edu/ws350/spr04/sexdevel.htm>





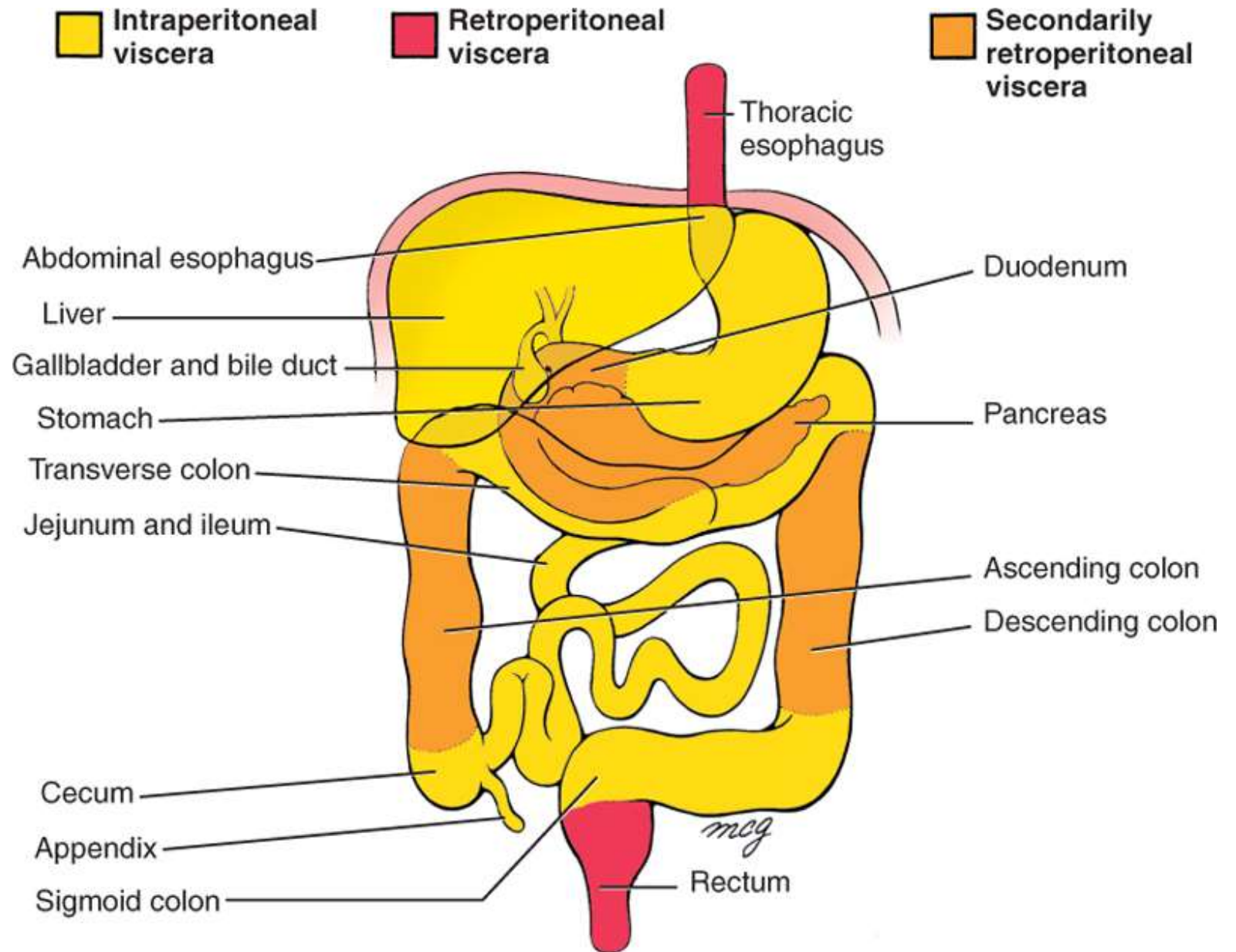




Másodlagosan retroperitoneális szervek

Azok a szervek amelyek elsődlegesen nem, de a fejlődési folyamatok mechanikája miatt kerültek ebbe a térbe.

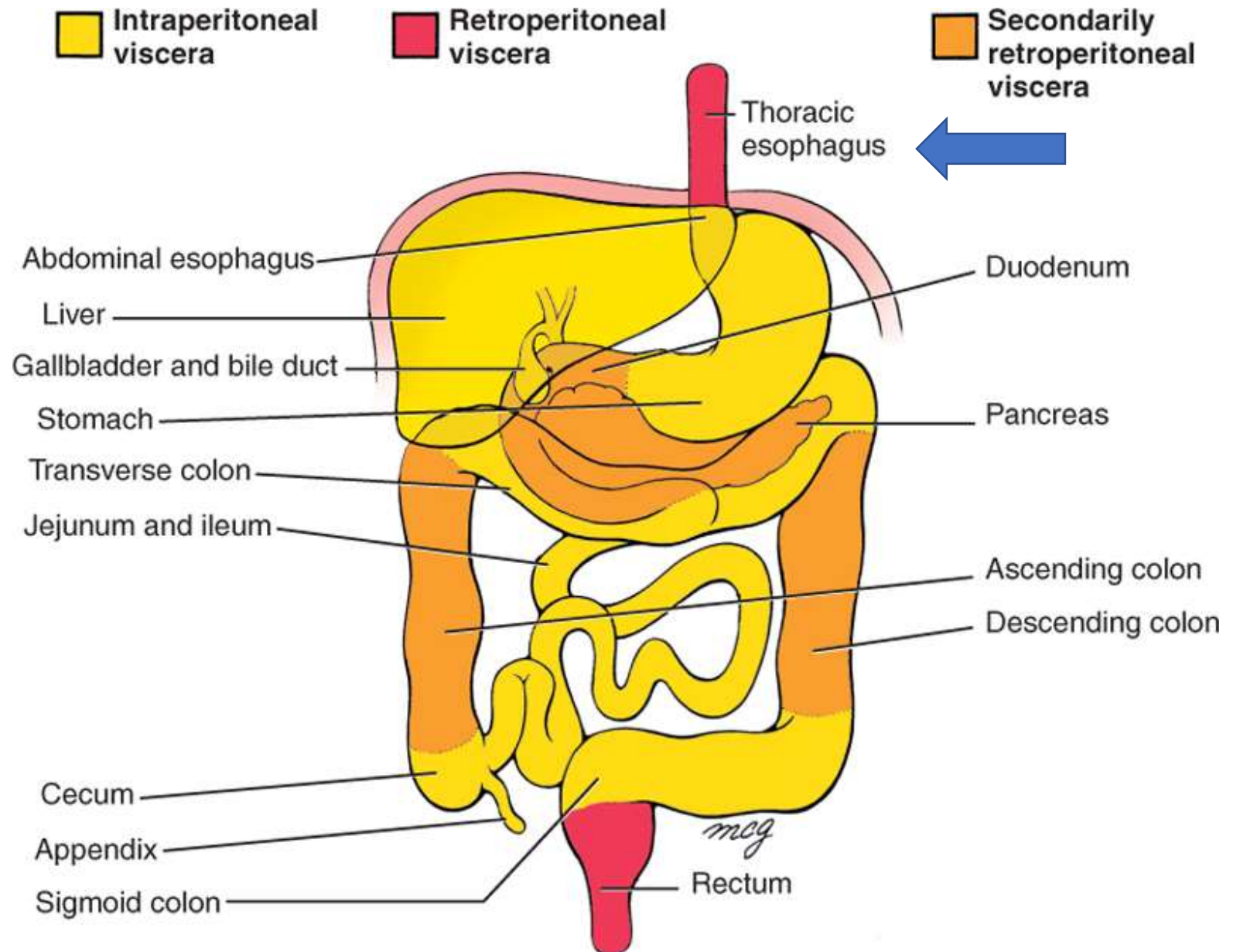
Duodenum leszálló és horizontális része
pancreas
colon ascendens és descendens

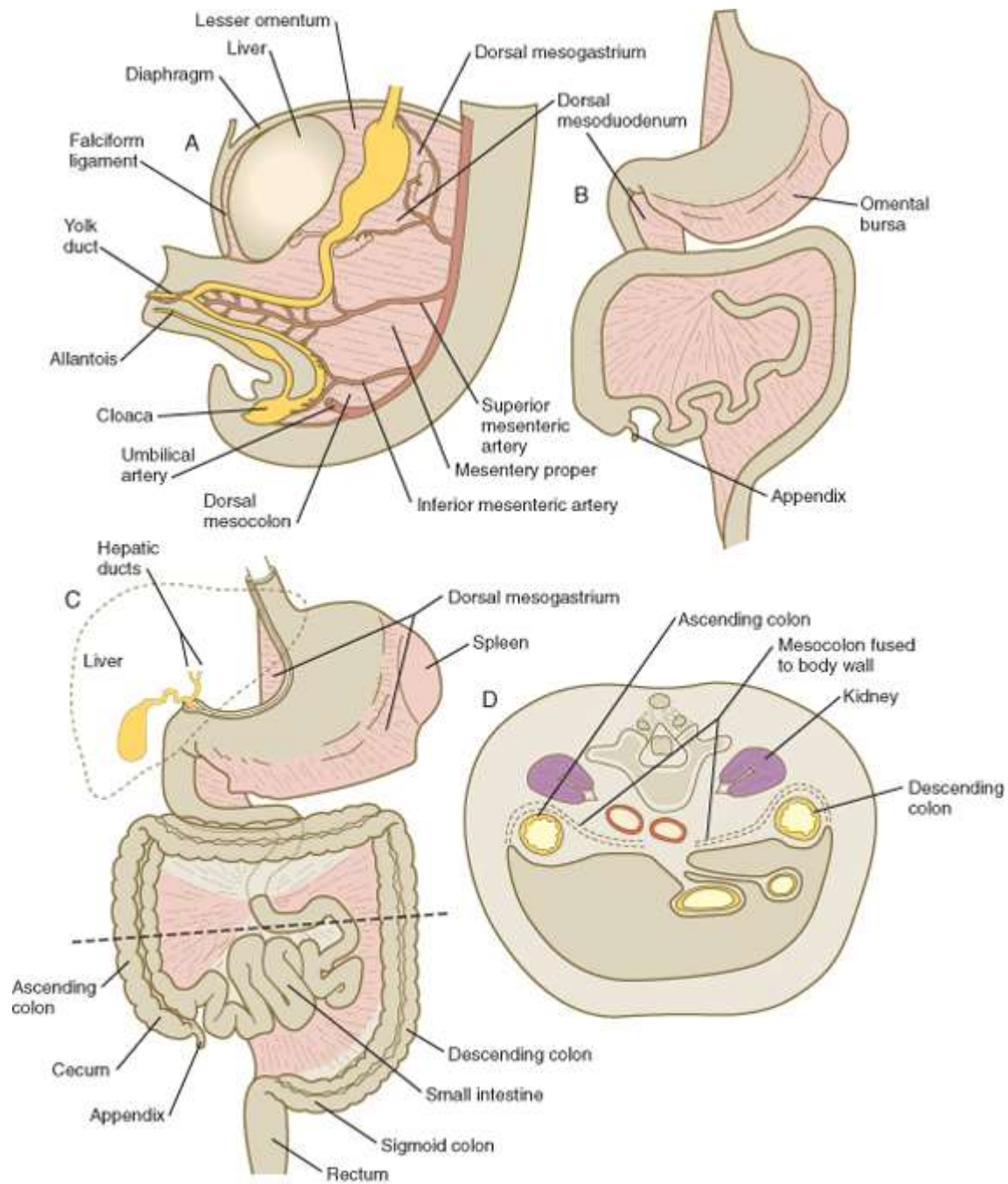


Másodlagosan retroperitoneális szervek

Azok a szervek amelyek elsődlegesen nem, de a fejlődési folyamatok mechanikája miatt kerültek ebbe a térbe.

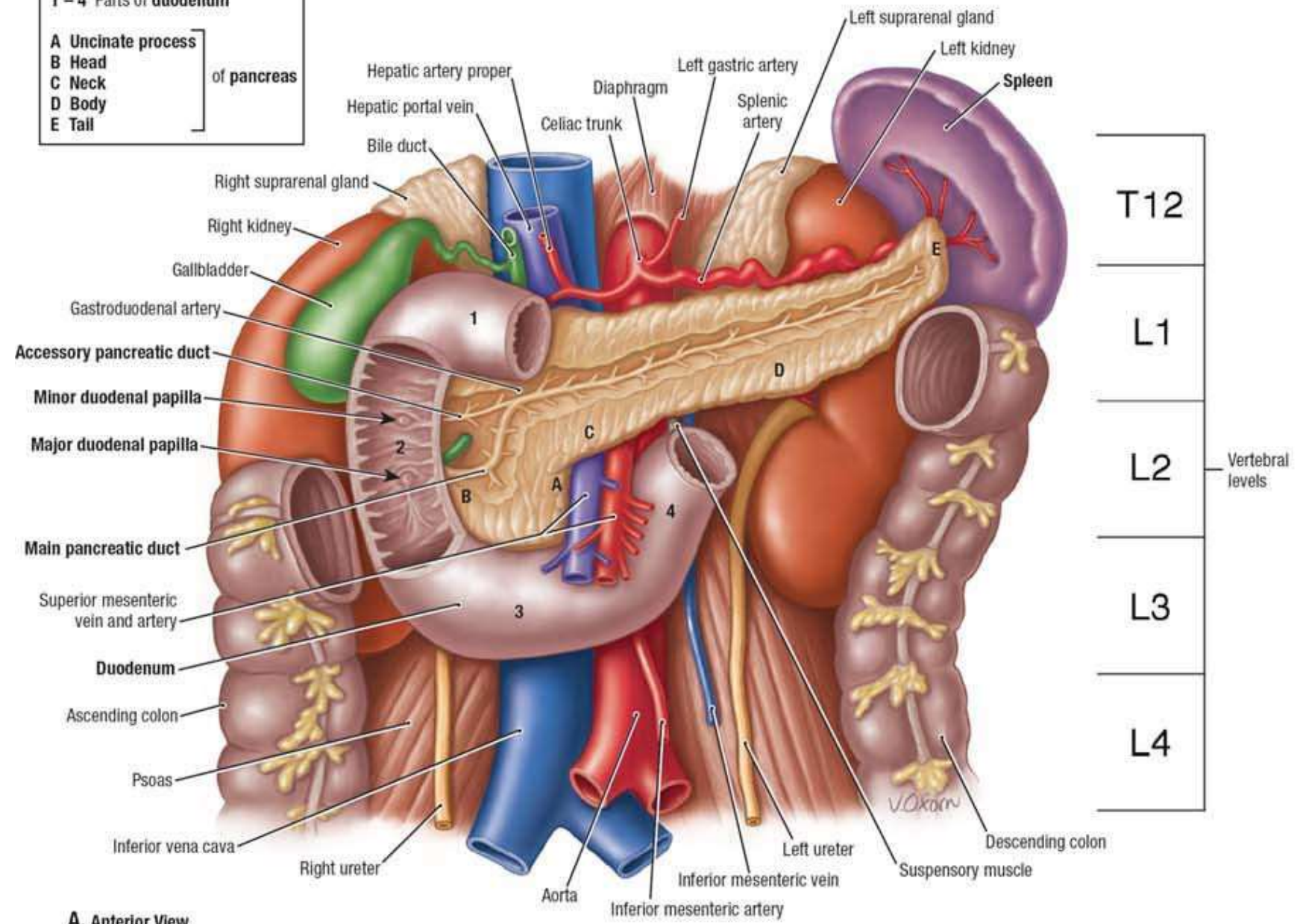
Duodenum leszálló és horizontális része
pancreas
colon ascendens és descendens





1 - 4 Parts of duodenum

A Uncinate process
 B Head
 C Neck
 D Body
 E Tail
 of pancreas



A. Anterior View

A retroperitoneum határai:

Hátul
fascia transversalis
Elöl a peritoneum
parietale, ami
hozzáfekszik a fascia
renalis lamina
prerenalishoz

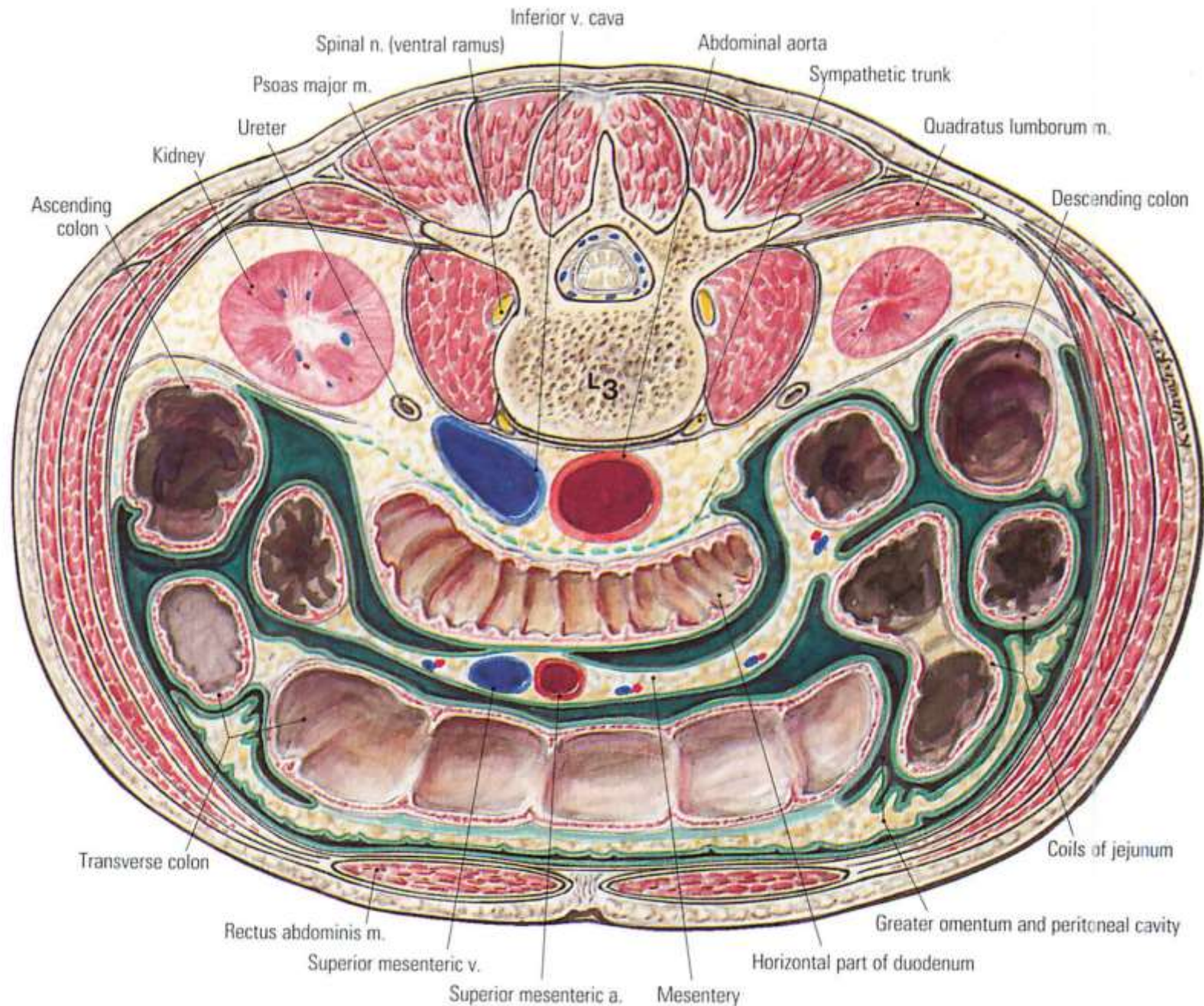
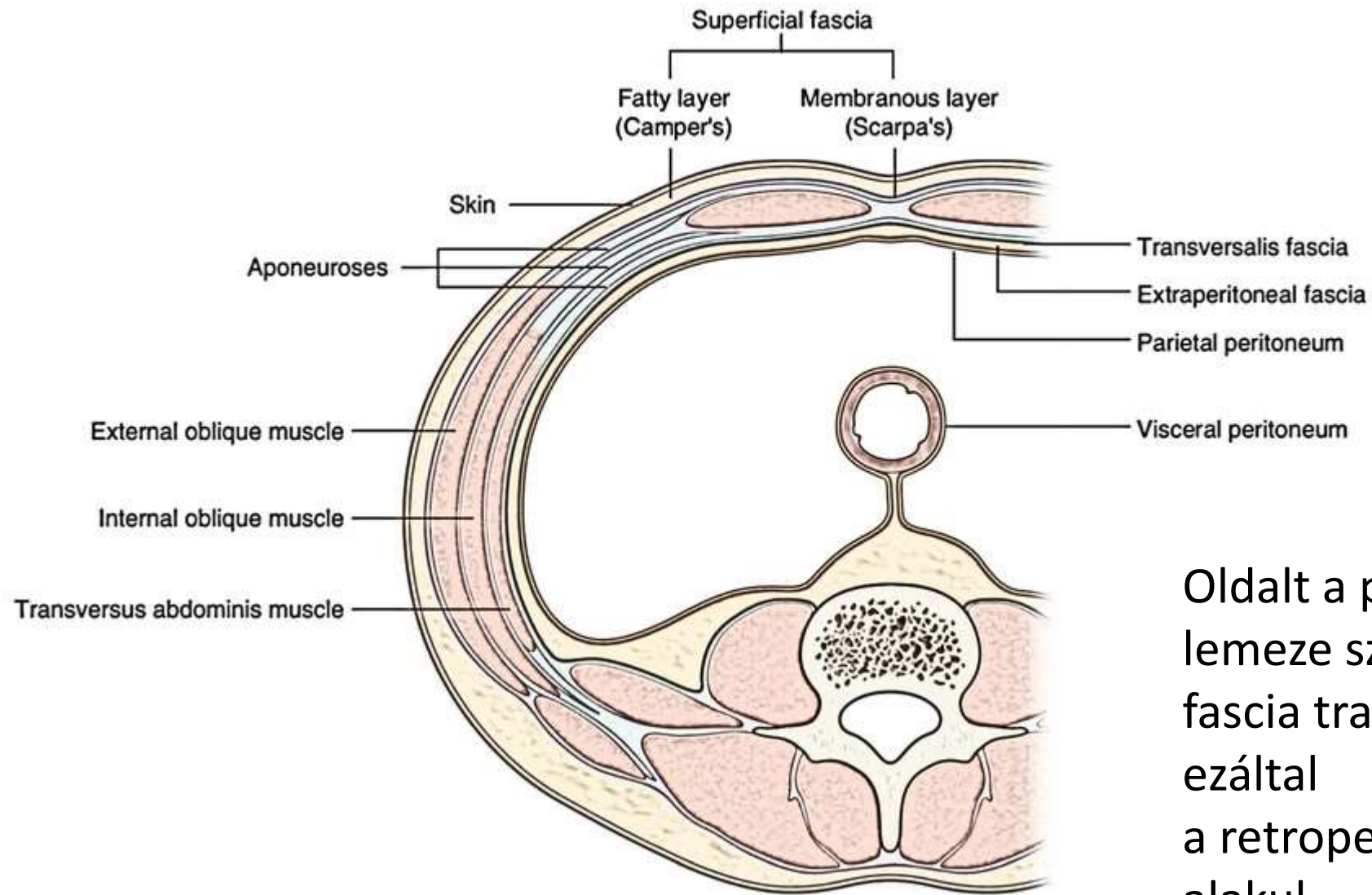


Figure 79. Transverse section of the abdomen through the 3rd lumbar vertebra



Oldalt a peritoneum parietalis lemeze szorosan illeszkedik a fascia transversalishoz ezáltal a retroperitoneum szűk térré alakul

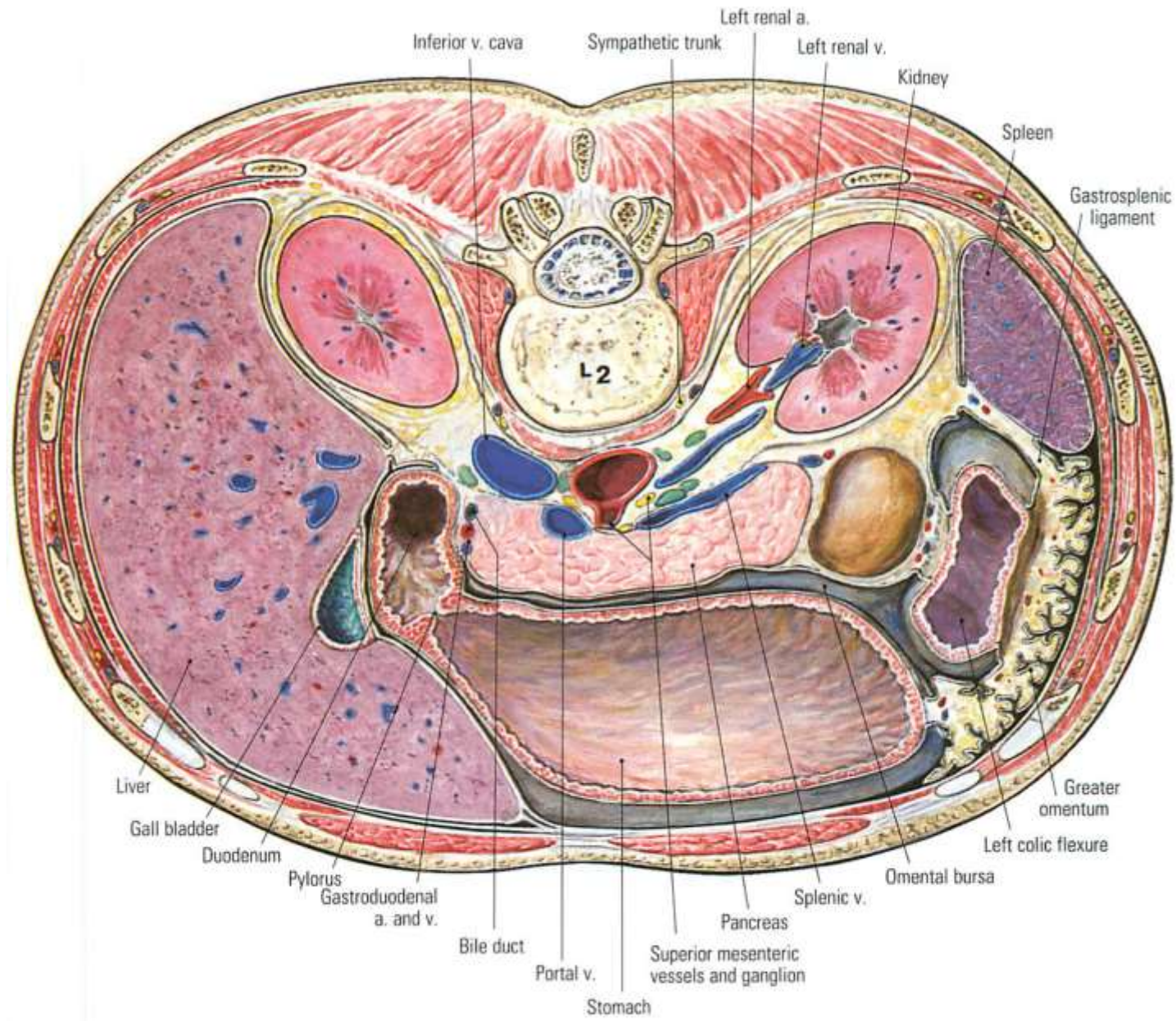
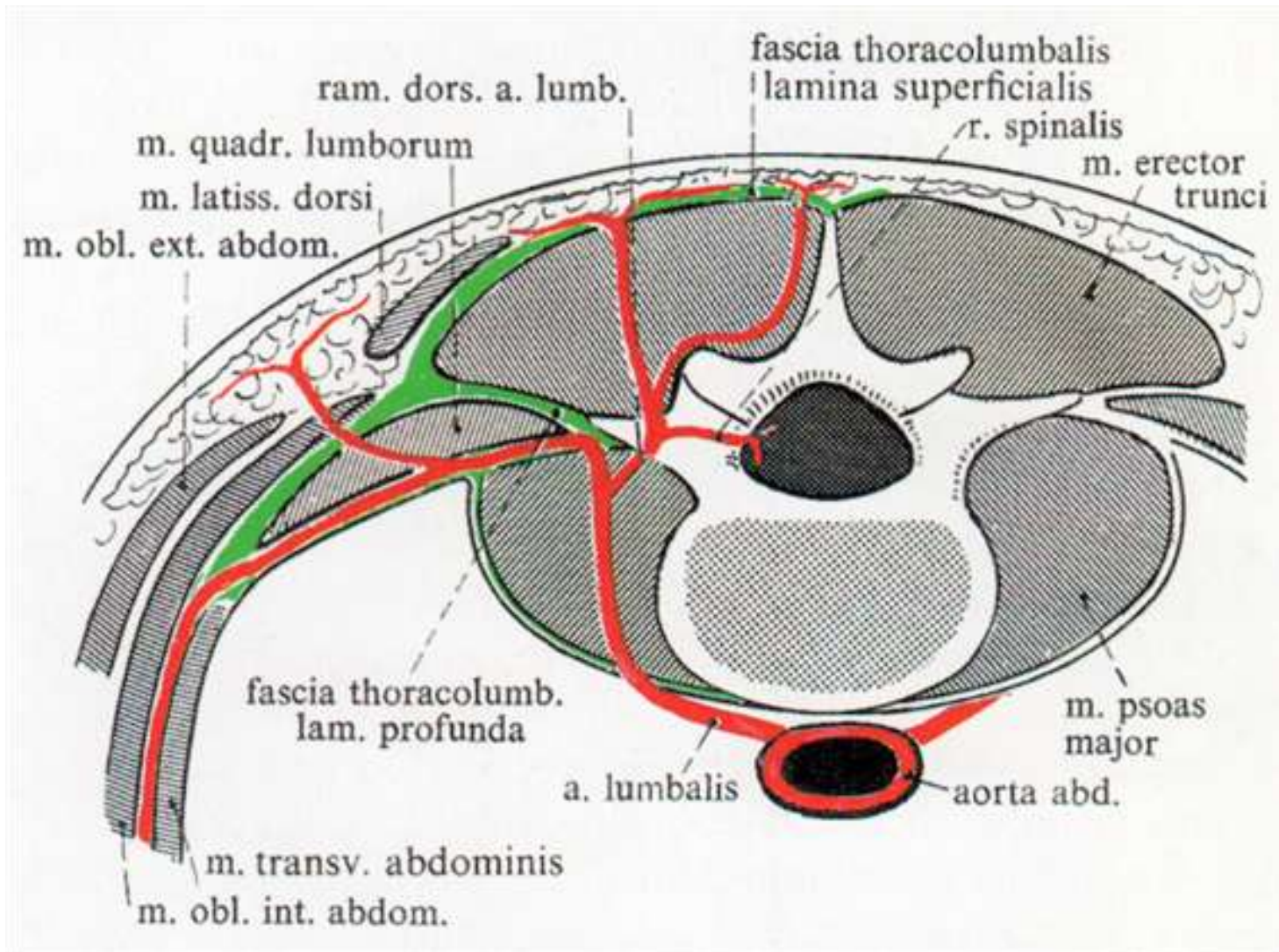
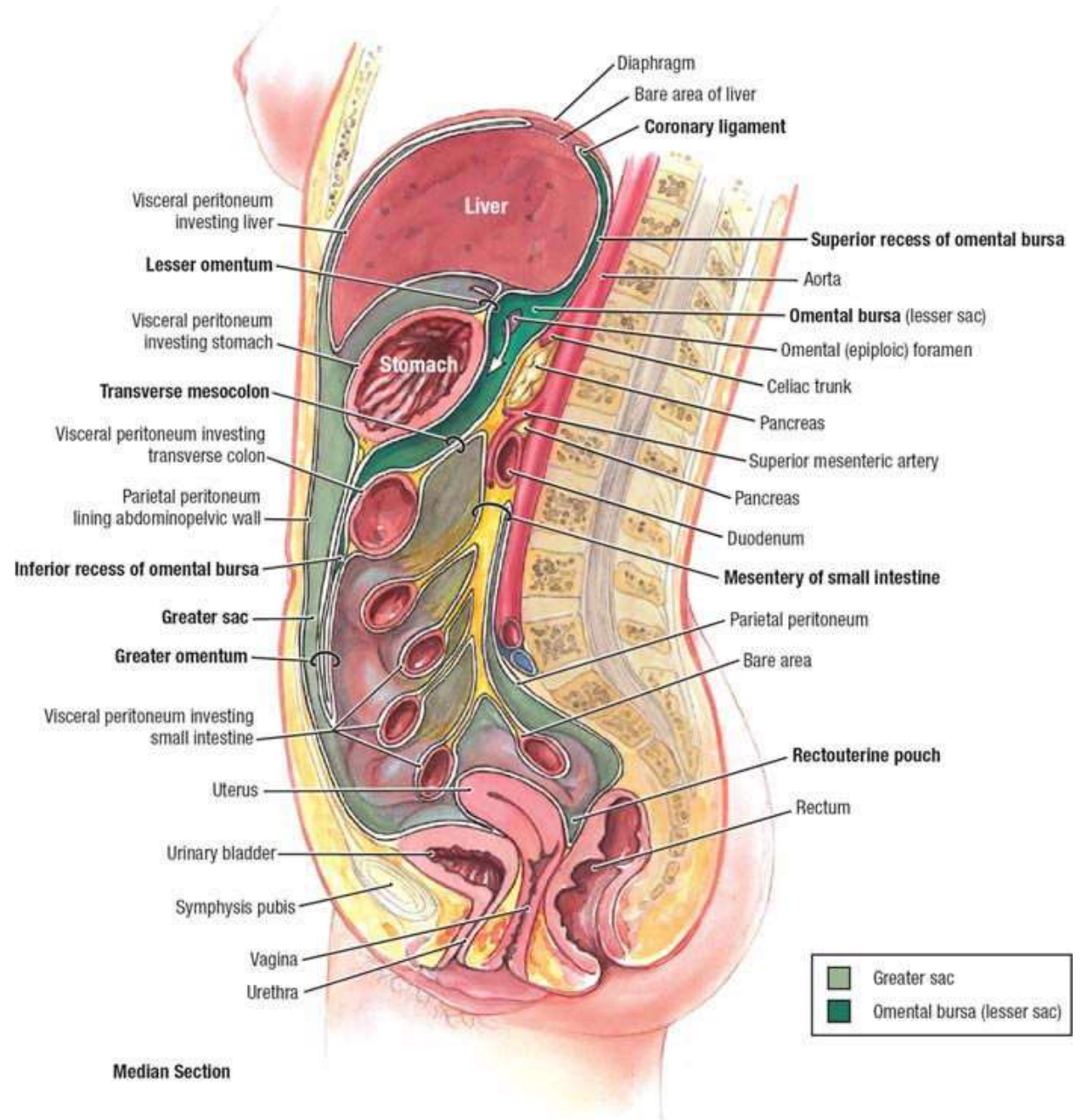


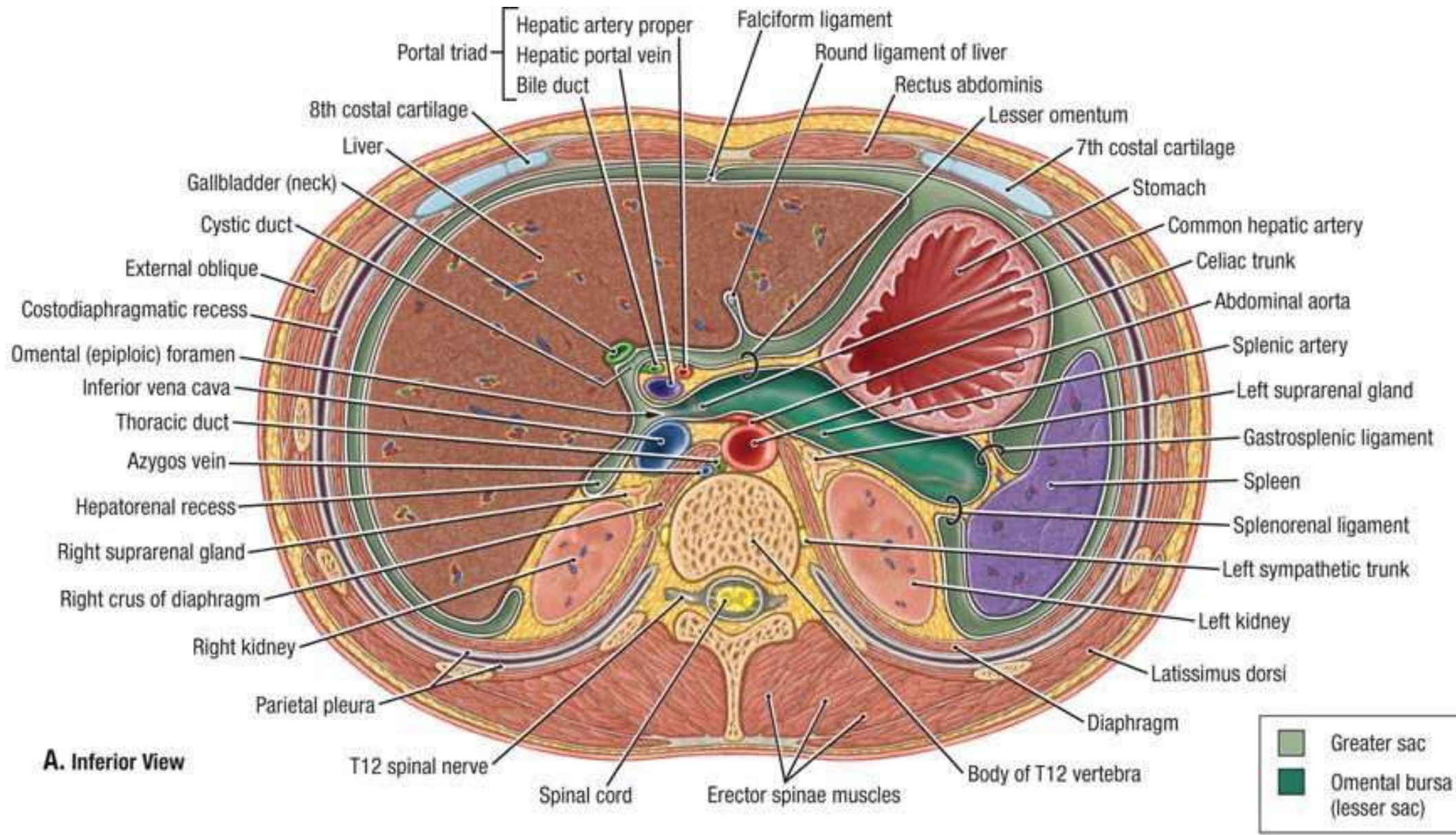
Figure 78. Transverse section of the abdomen above the level of the 2nd lumbar vertebra



9/19. ábra. A hátsó hasfal és a hát vízszintes metszete az izom- és a fasciaszerkezet, valamint a segmentalis érellátás demonstrálására

Felül a diaphragmáig terjed,
 alul átvezet a medence
 retroperitoneális terébe





A. Inferior View

Extraperitoneum

kötőszövetes tér a hasfal és a peritoneum parietale között.

Ezt a teret fel lehet osztani

preperitoneális, retroperitoneális és infraperitoneális részre

preperitoneális térség: nagyon szűk kötőszövetes térség amely az anterior és lateralis hasfal alatt helyezkedik el

a köldök alatt a **vesico-umbilicalis fascia** és a hasfal alsó része között

alul ez a tér folyamatos a **prevesicalis** térrel (Retzius) a kismedencében

Az **infraperitoneális (subperitoneális) tér** a medencében fekszik.

A retroperitoneális tér legnagyobb része a hátsó hasfal és a peritoneum parietale között fekszik fontos szervek, erek (vér és nyirok) valamint idegkötegek töltik ki. Lefelé a kismedencébe is folytatódik.

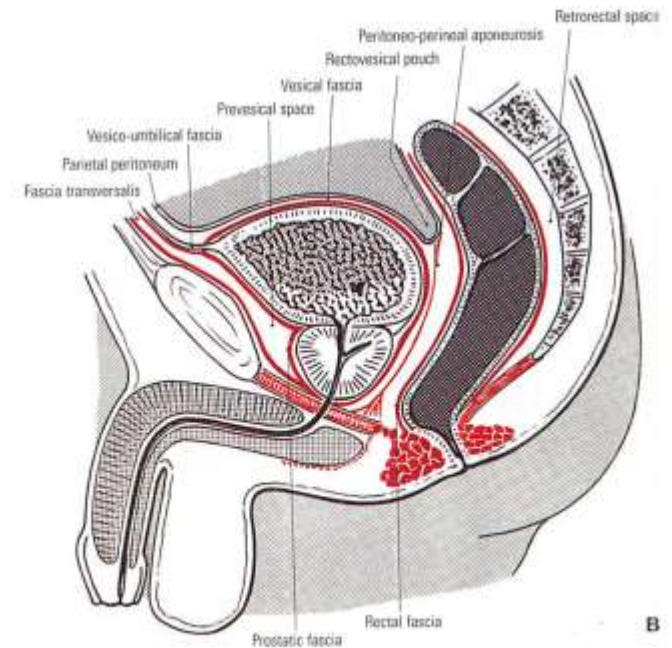
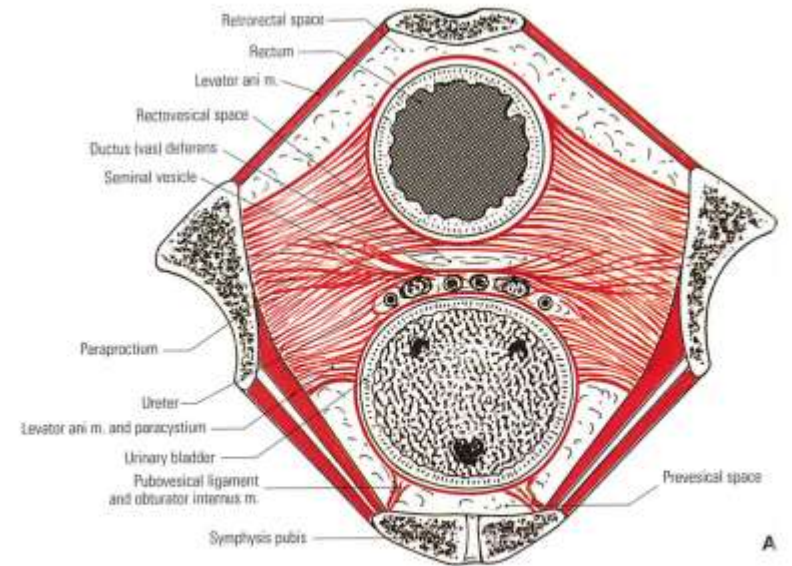
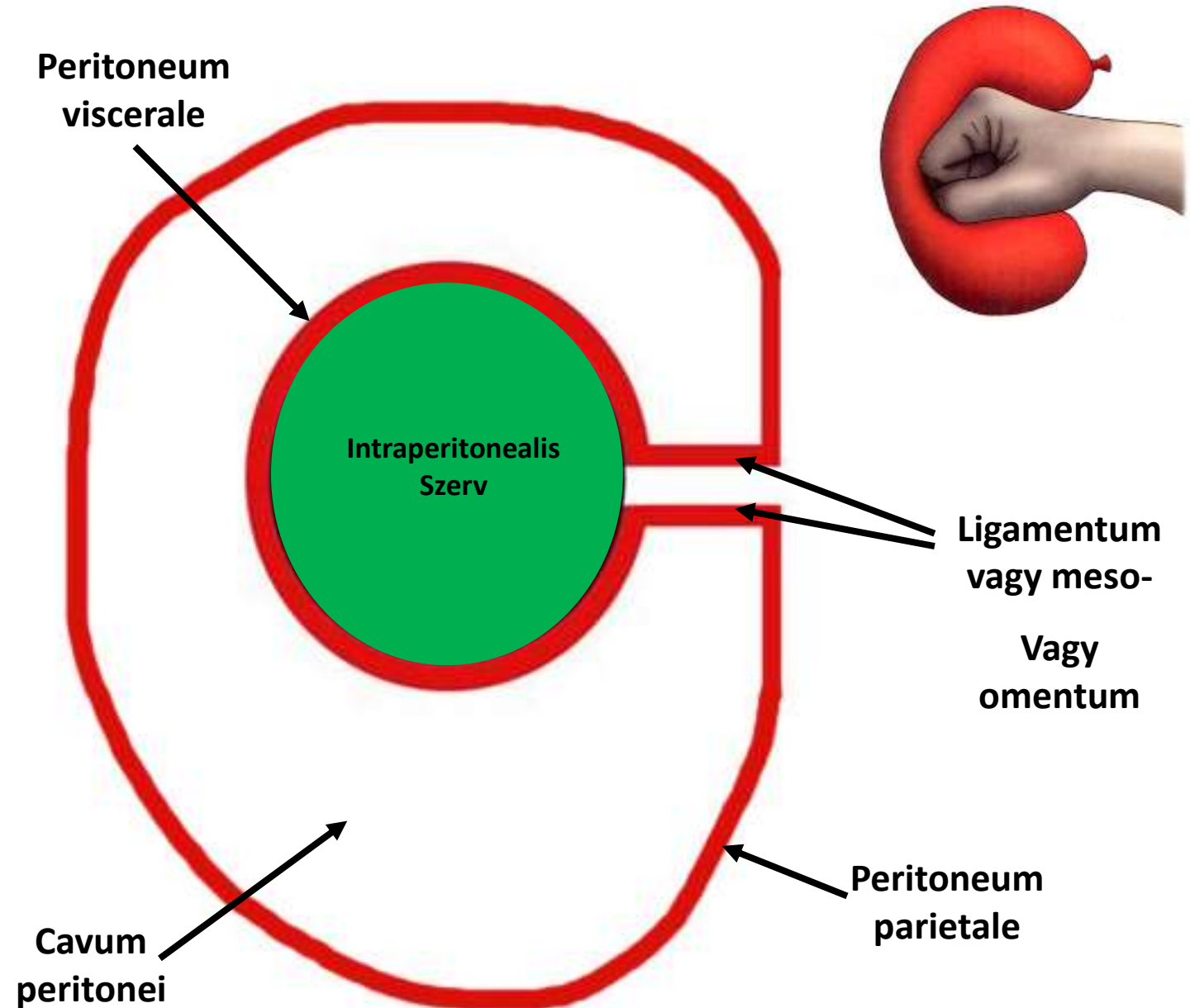
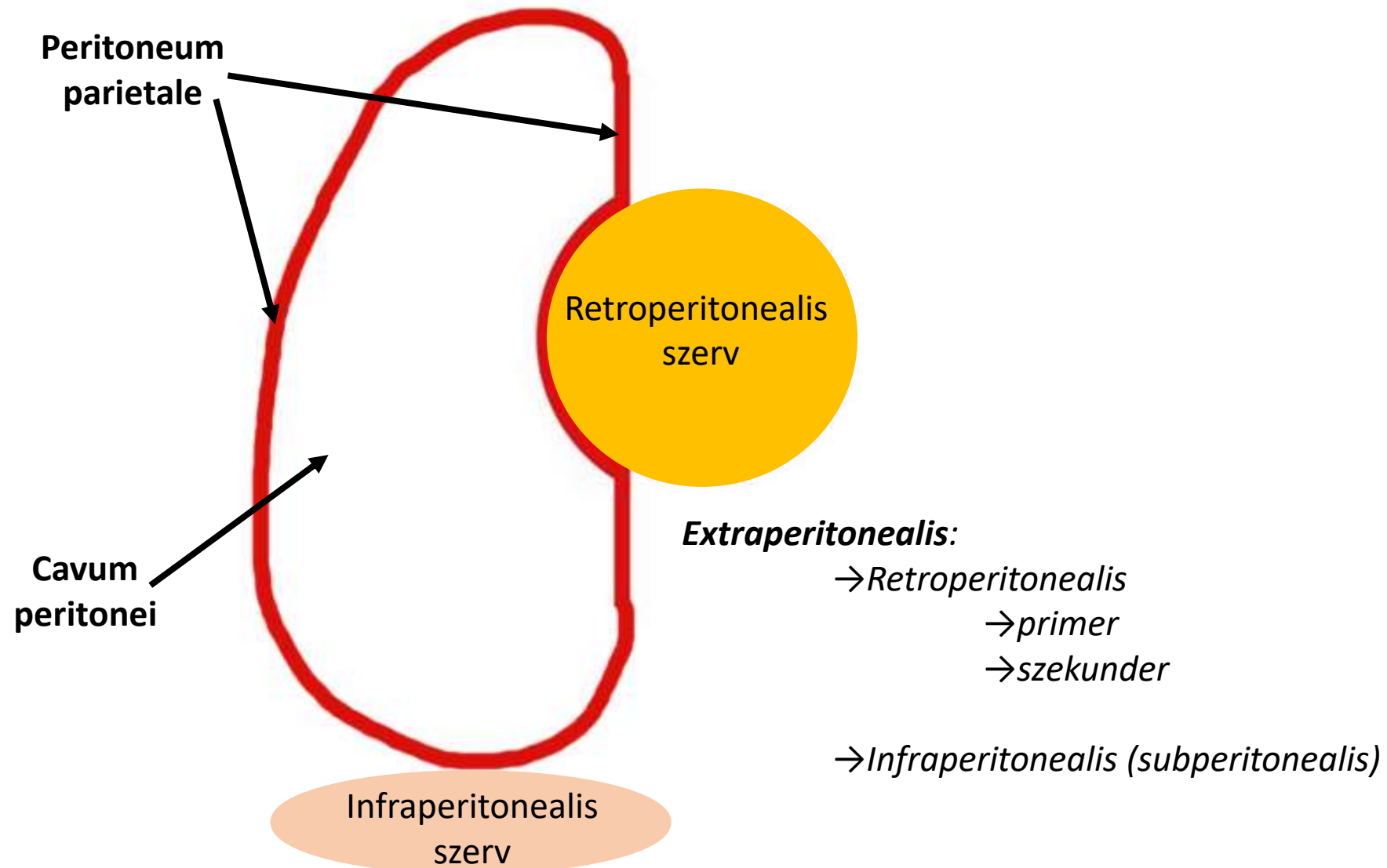


Figure 87. Schematic drawing depicting the connective tissue spaces of the male pelvis
A: Transverse section; B: Sagittal section

Általános hashártyaviszonyok– Intraperitonealis helyzet



Általános peritonealis viszonyok – Extraperitonealis helyzet



A vesék helyzete

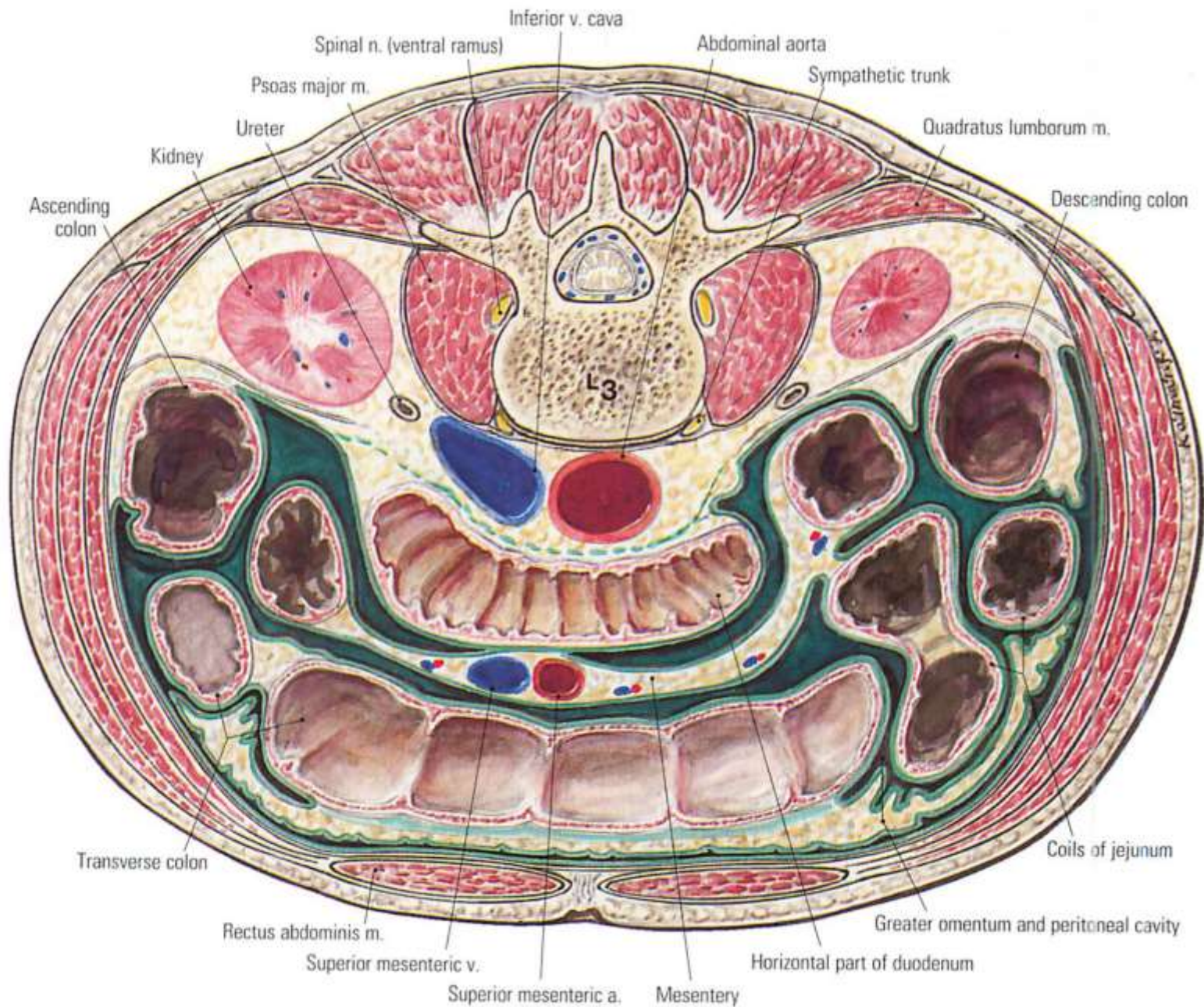


Figure 79. Transverse section of the abdomen through the 3rd lumbar vertebra

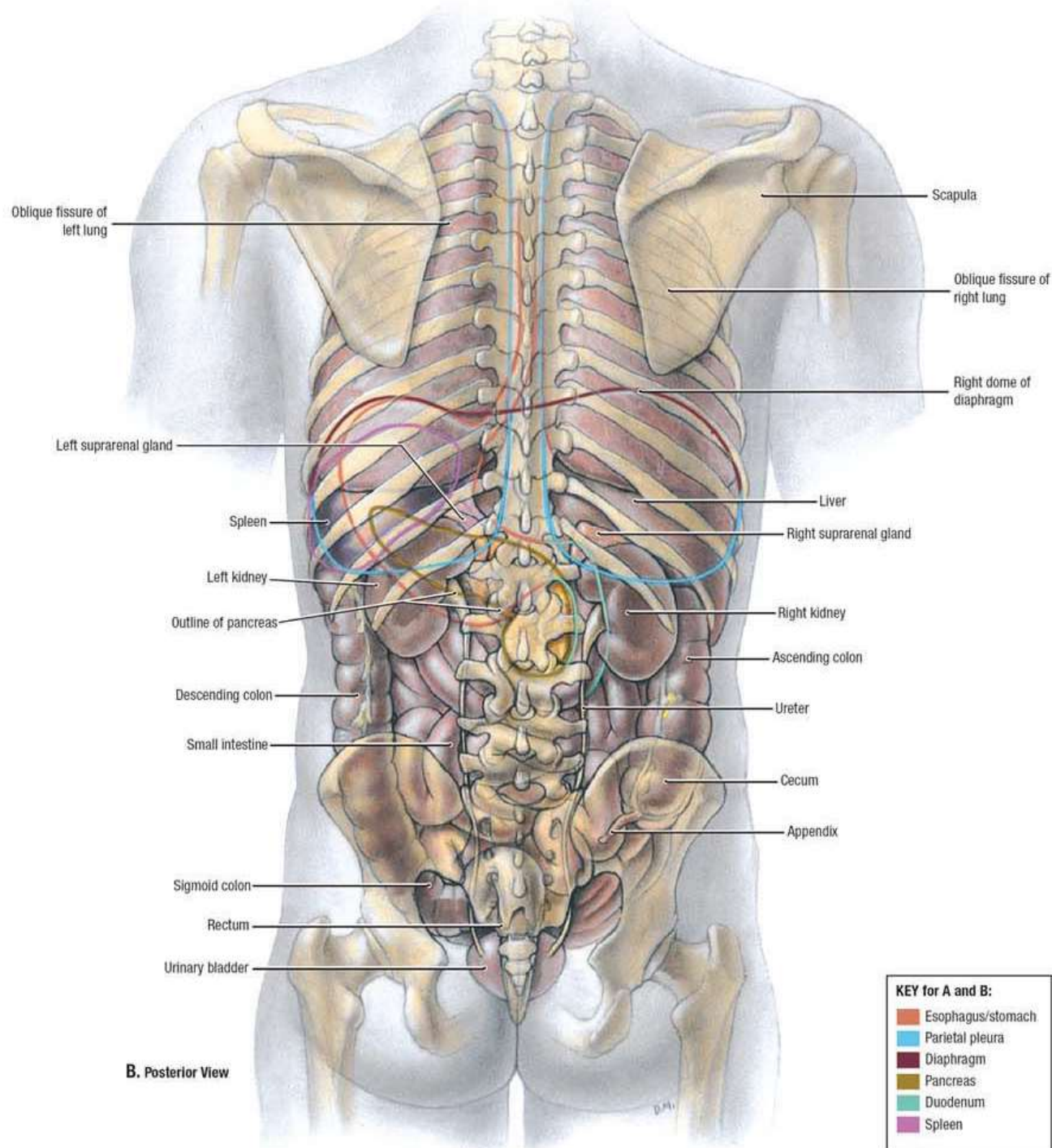
A vesék helyzete

A gerincoszlop 2 oldalán
Bal oldali 0,5-1 csigolyával magasabban

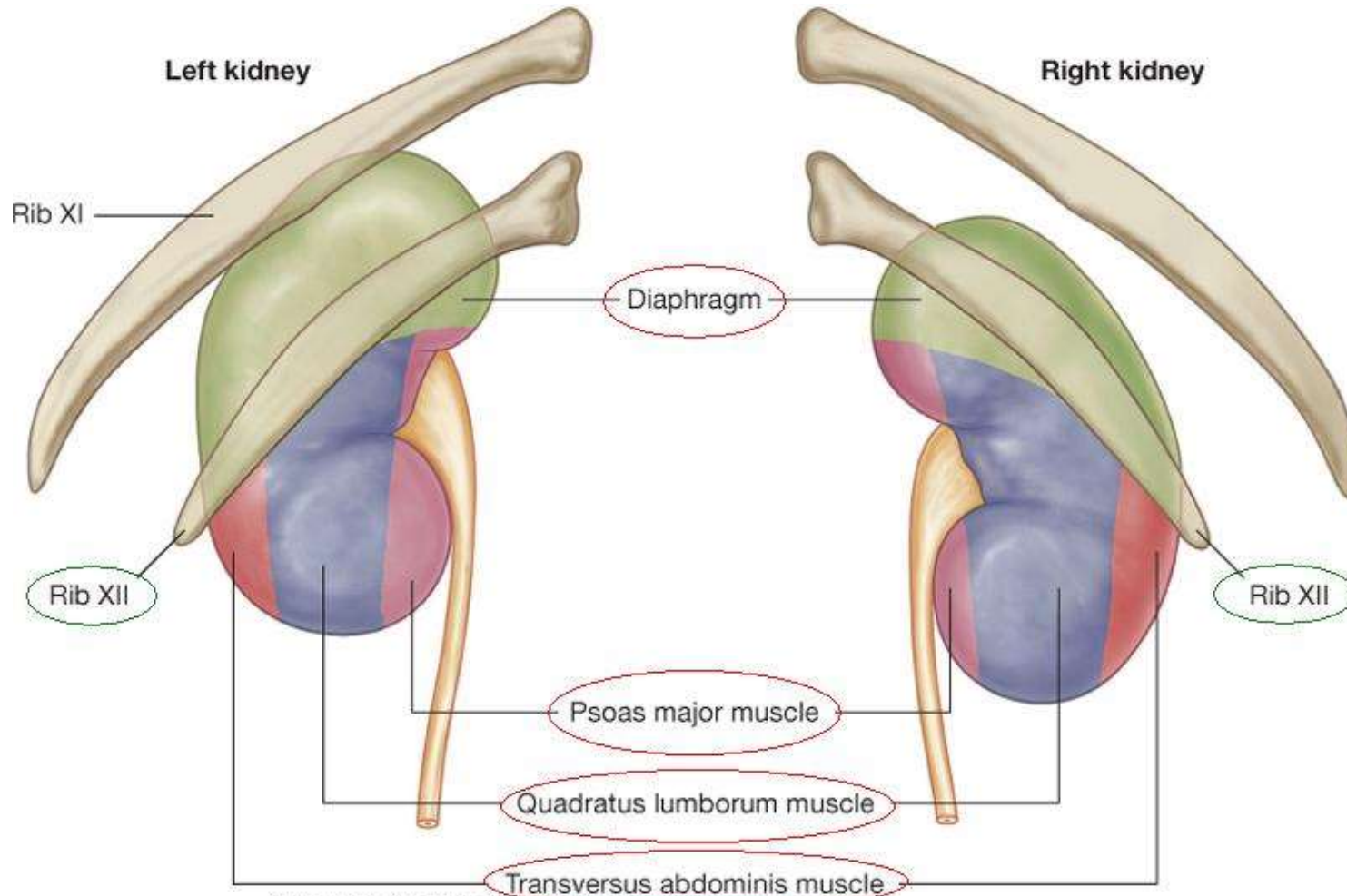
Bal: Th11-től L2 és L3 közötti discus
Intervertebrálisig

Jobb: Th12 és L3 között

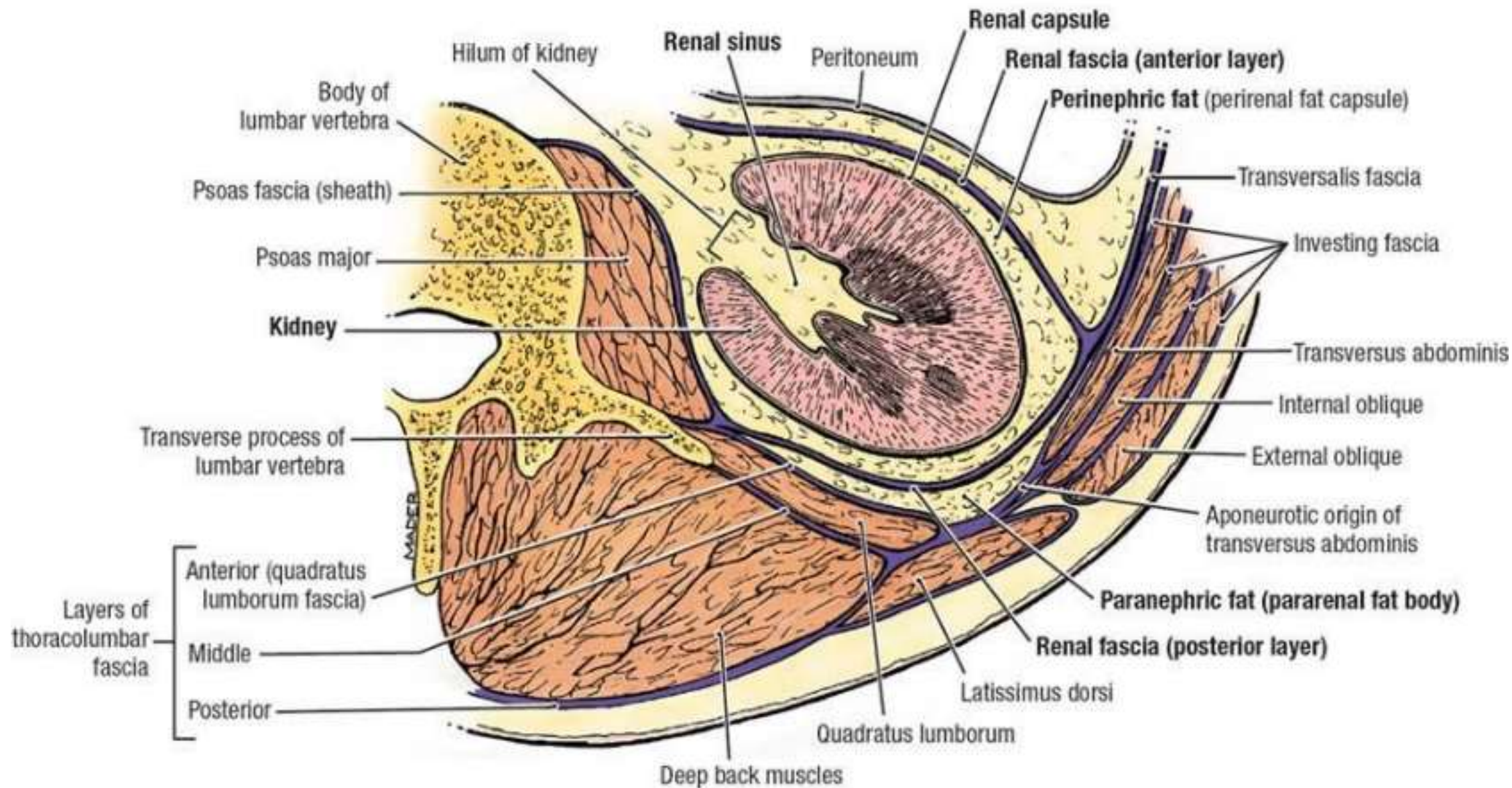
12. borda



A vesék helyzete



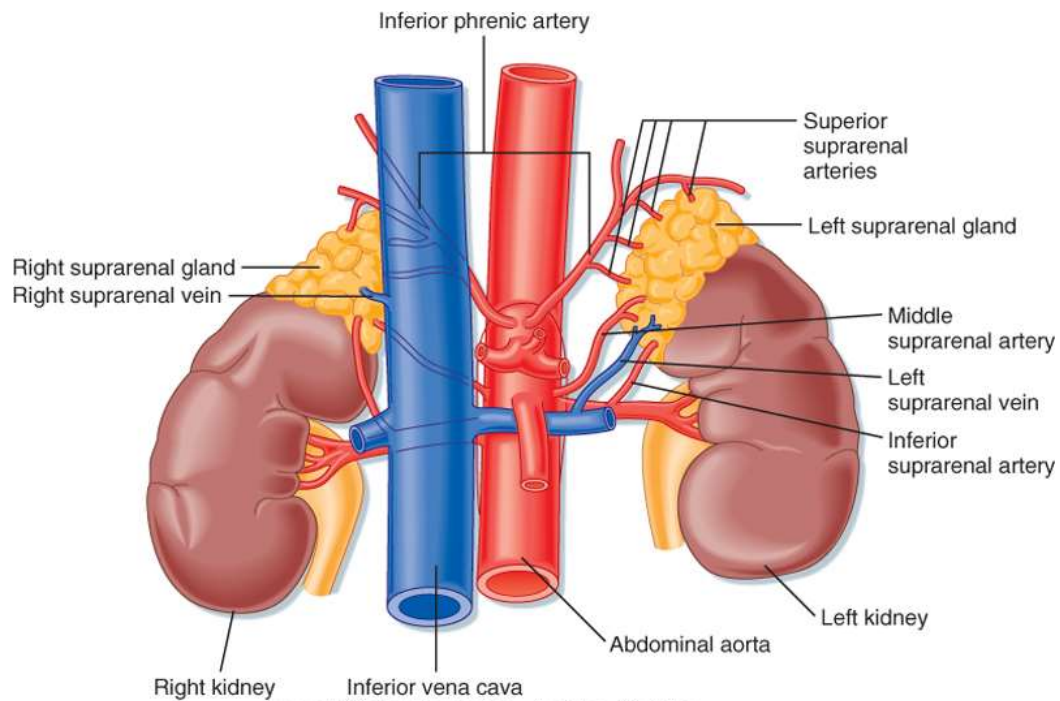
12. mellkasi bordák magasságában. Külső tokjukkal lazán rögzítettek a hátsó hasfali izomzathoz. Zsíros tokjuknak szerepe van a vesék helyzetének megtartásában, mert kóros fogyás esetén, ha ez a zsírszövet eltűnik, a vesék lejjebb ereszkednek, vándorvese alakul ki és megtörhet a húgyvezeték.



B. Transverse Section

HILUM

Discus intervertebralis L1
L2 között



Koepfen & Stanton: Berne and Levy Physiology, 6th Edition.
Copyright © 2008 by Mosby, an imprint of Elsevier, Inc. All rights reserved

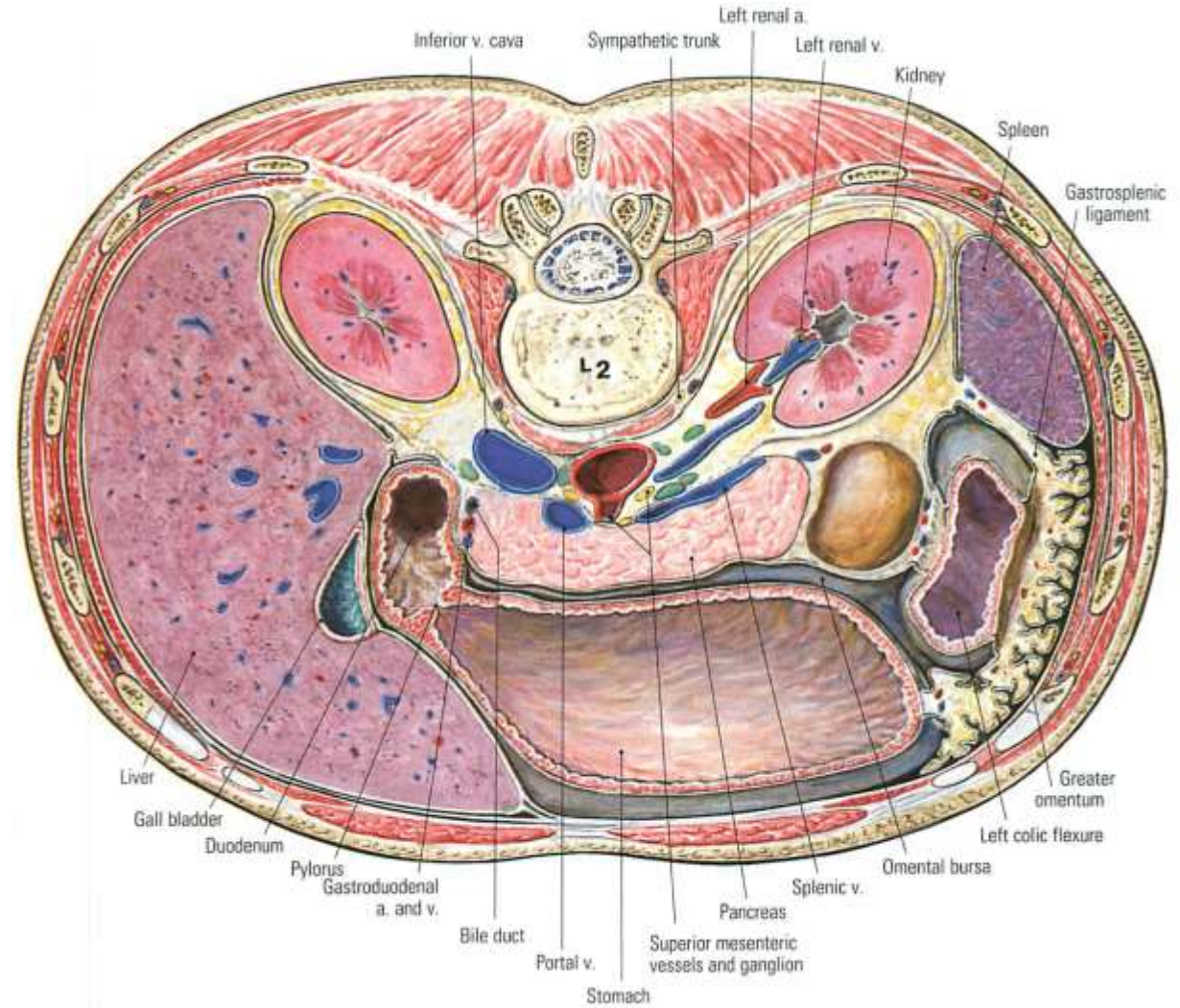
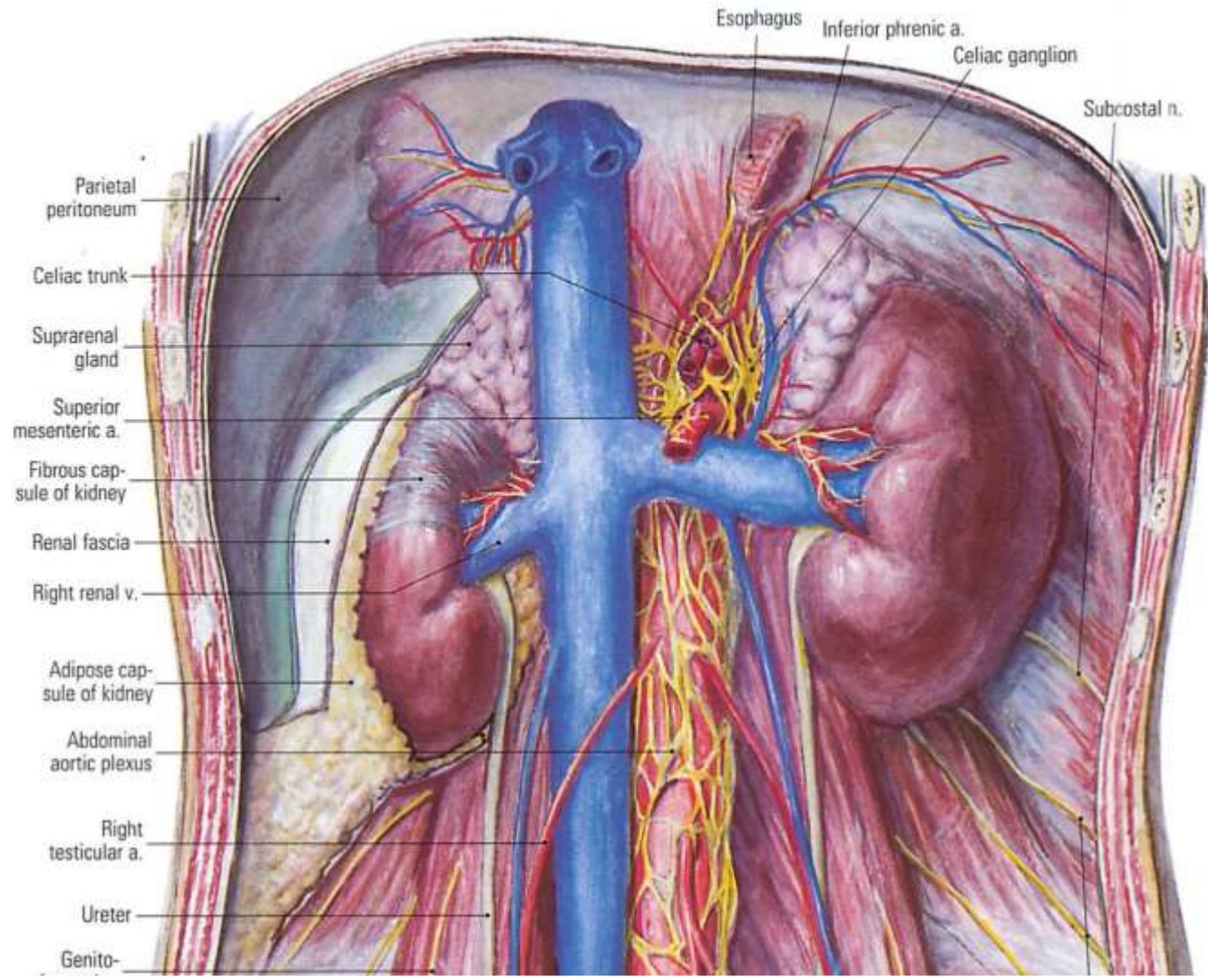
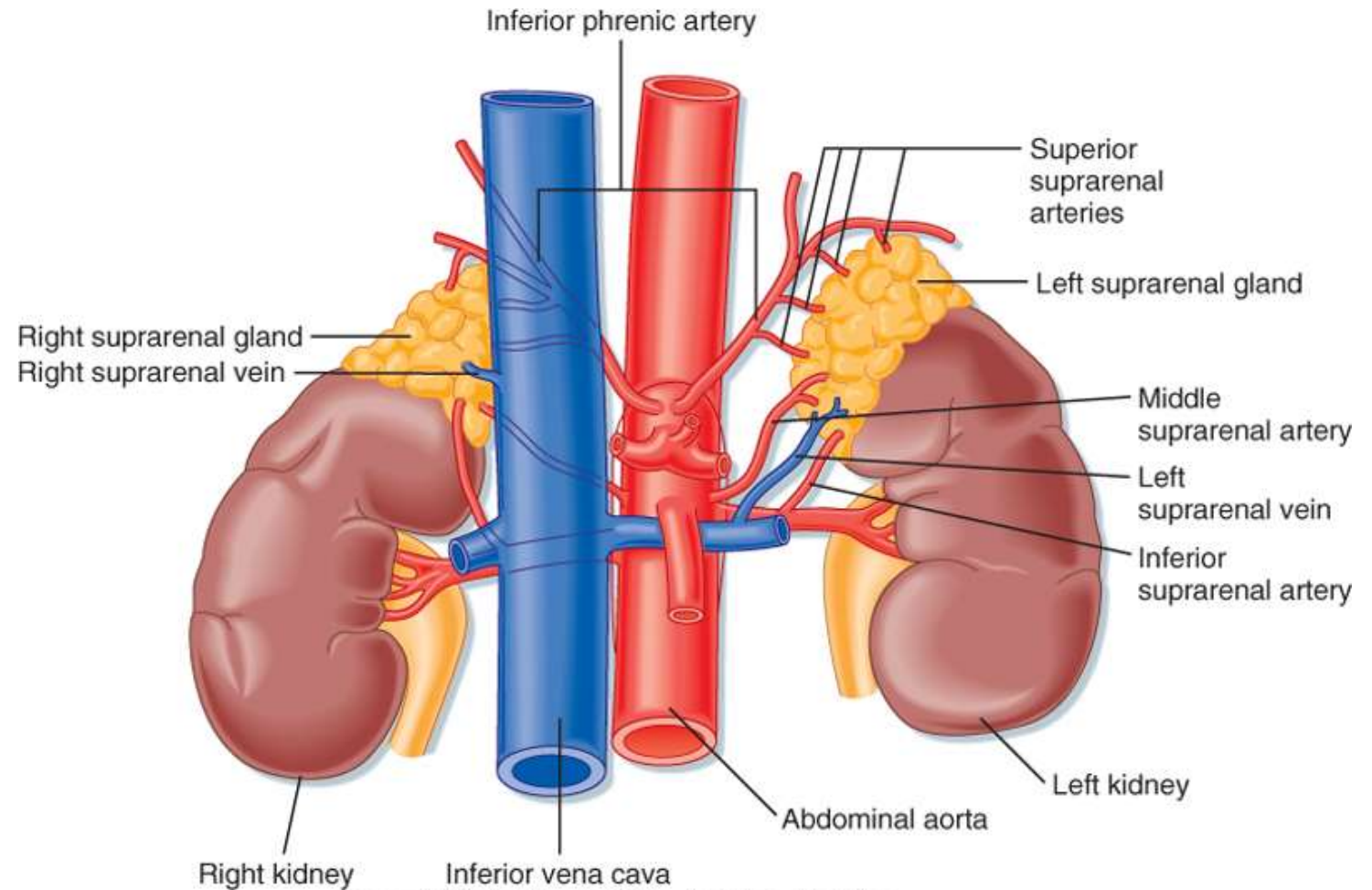


Figure 78. Transverse section of the abdomen above the level of the 2nd lumbar vertebra

A vesék és a mellékvesék a fascia renalisban helyezkednek el

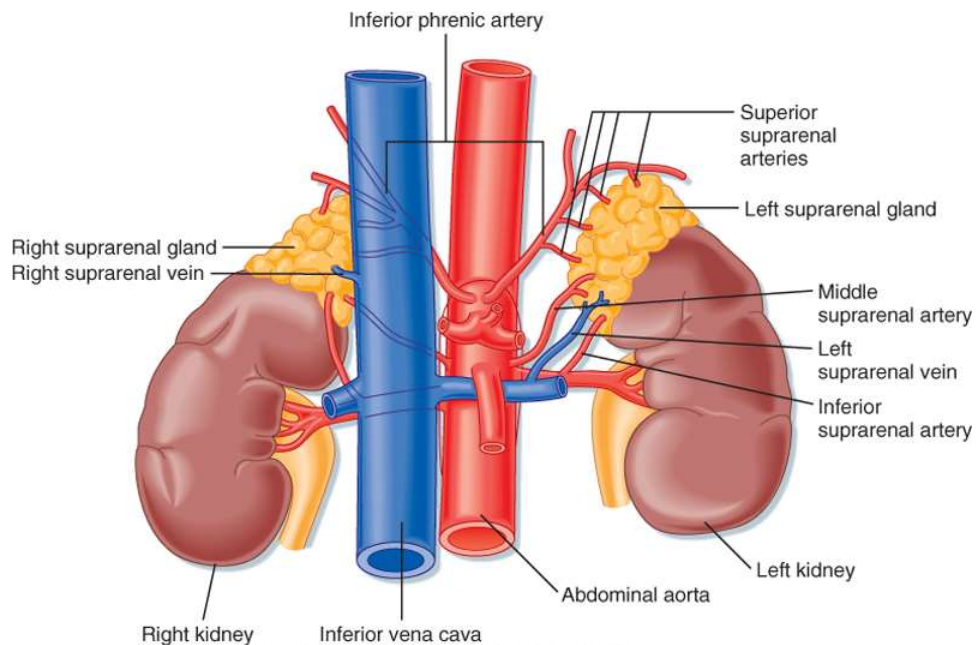


A vesekapu topográfiája

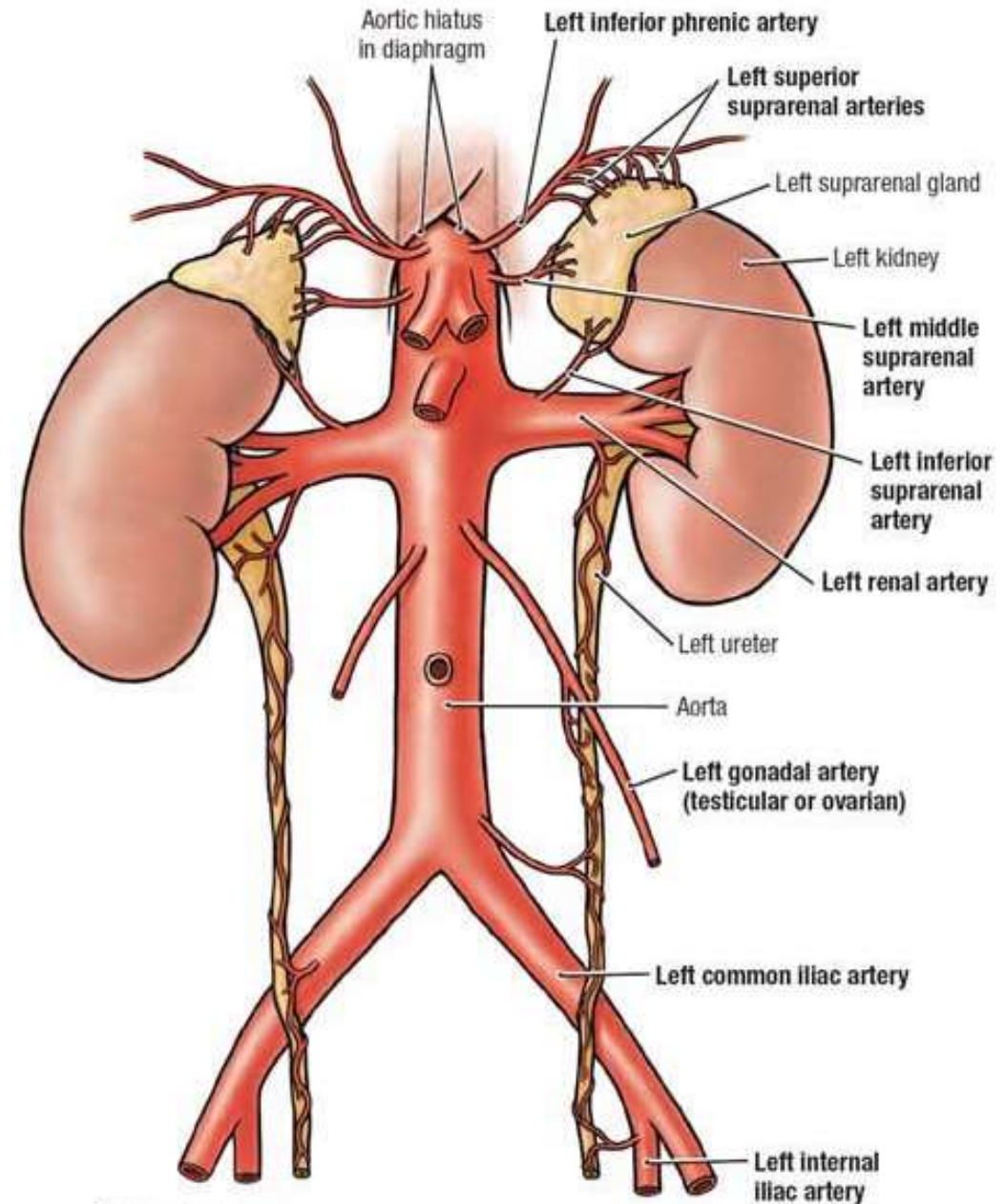


Arteria renalis

Discus intervertebralis L1 és L2 között

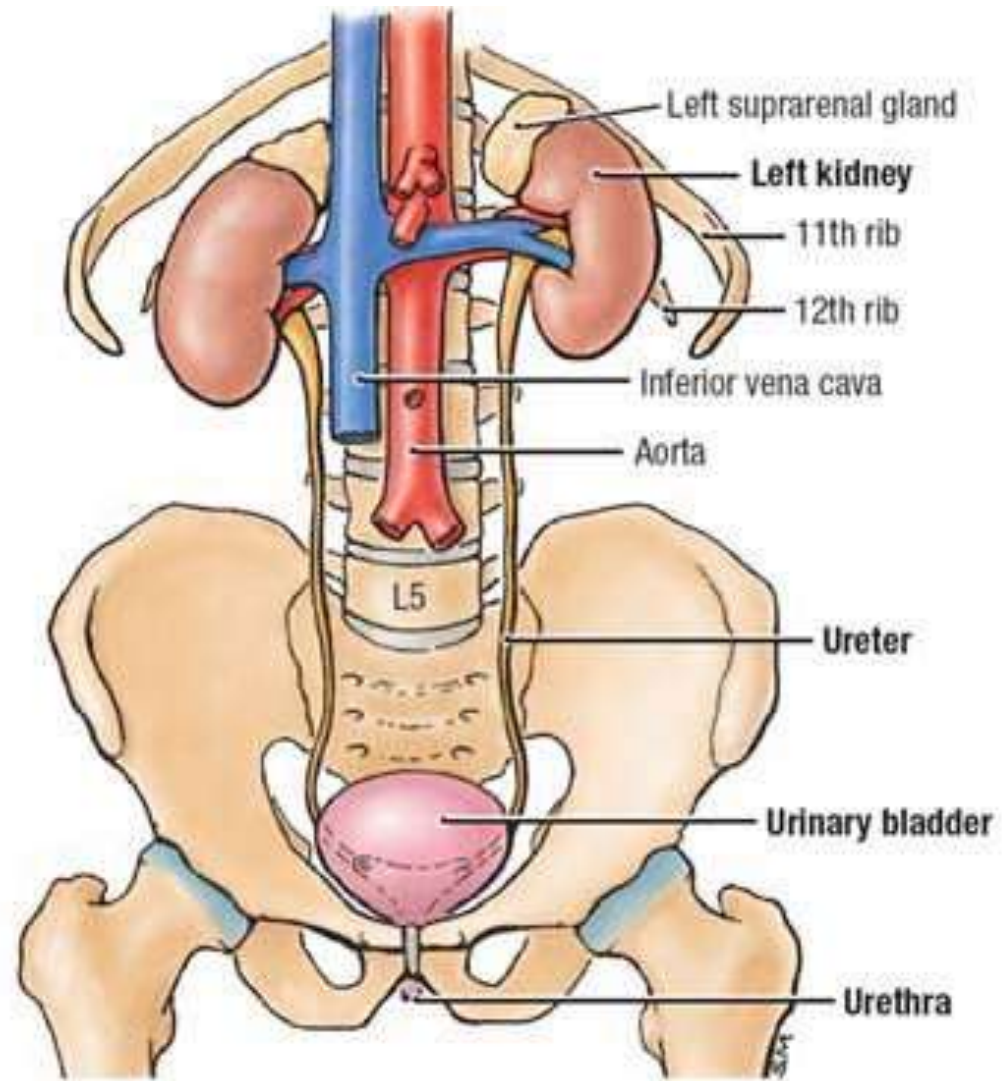


Koepfen & Stanton: Berne and Levy Physiology, 6th Edition.
Copyright © 2008 by Mosby, an imprint of Elsevier, Inc. All rights reserved



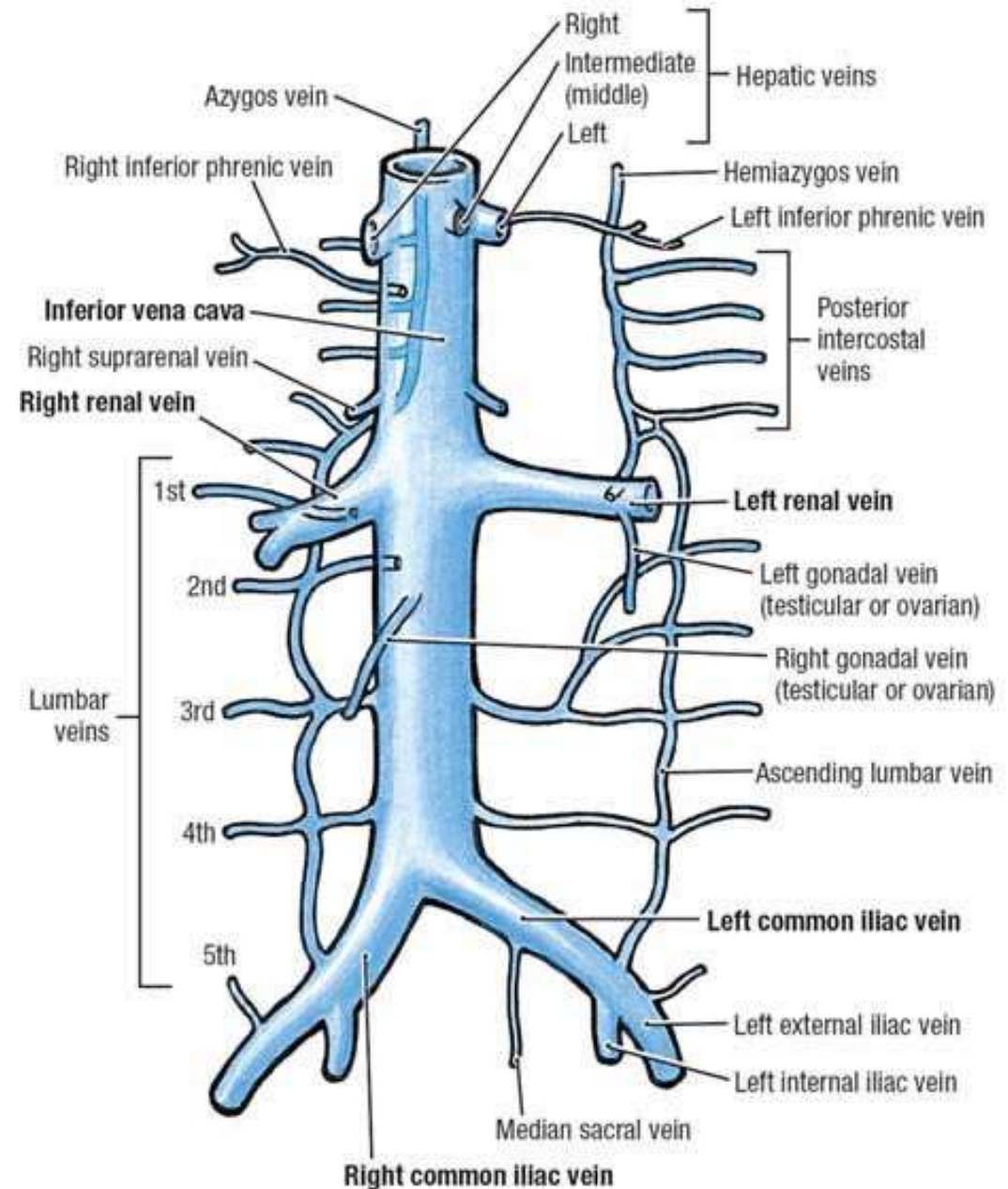
C. Anterior View

Vese v. cava inferior



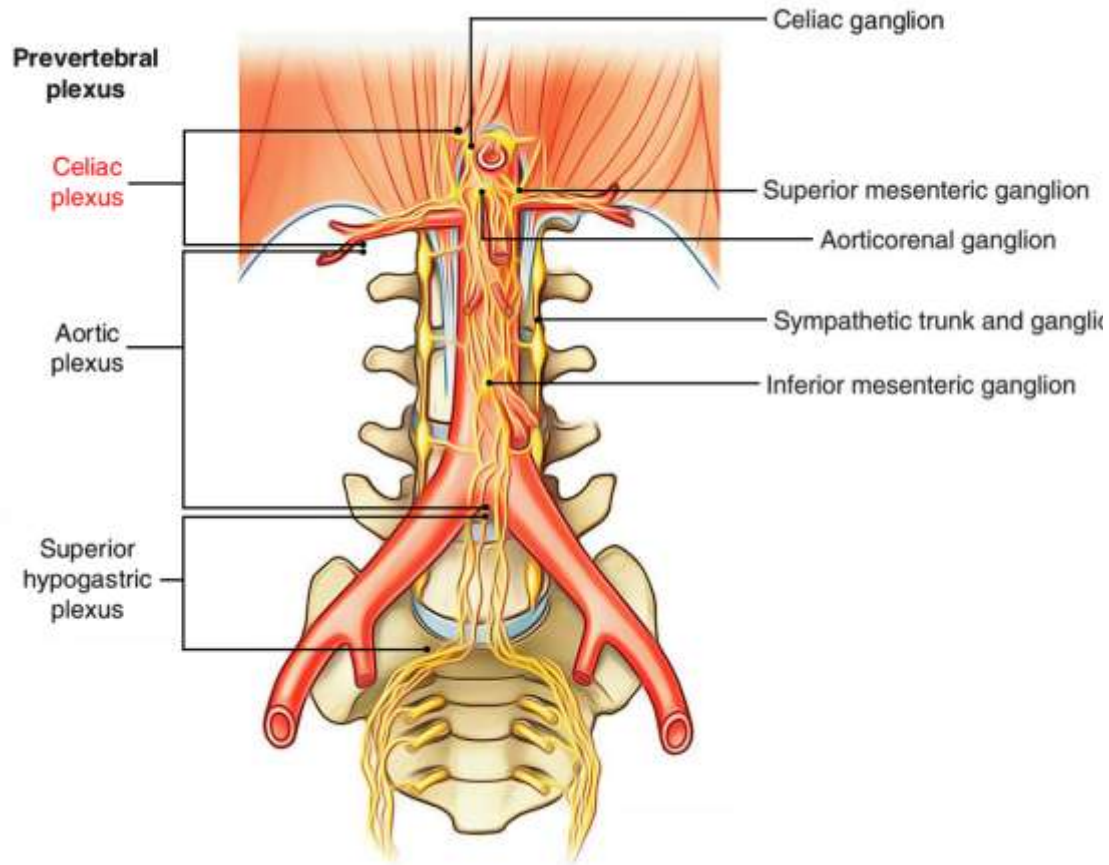
A. Anterior View

Vese vénák v. cava inferior

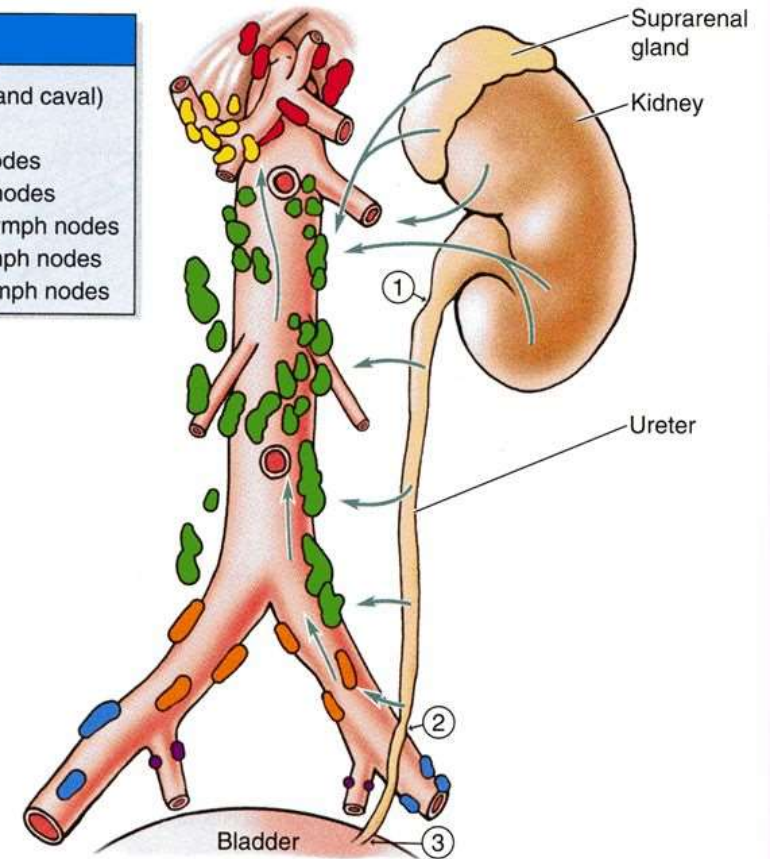


B. Anterior View

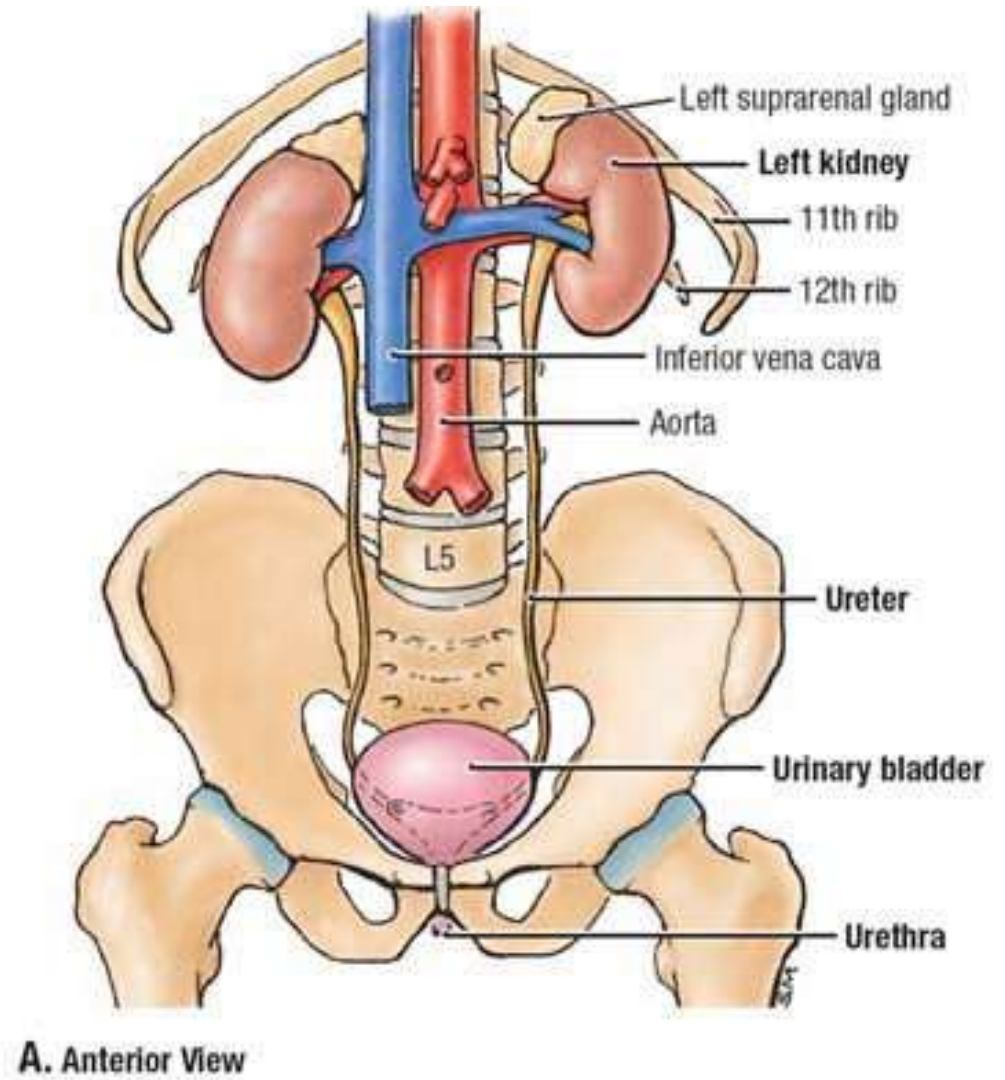
Nyirokerek, nyirokcsomók, plexusok



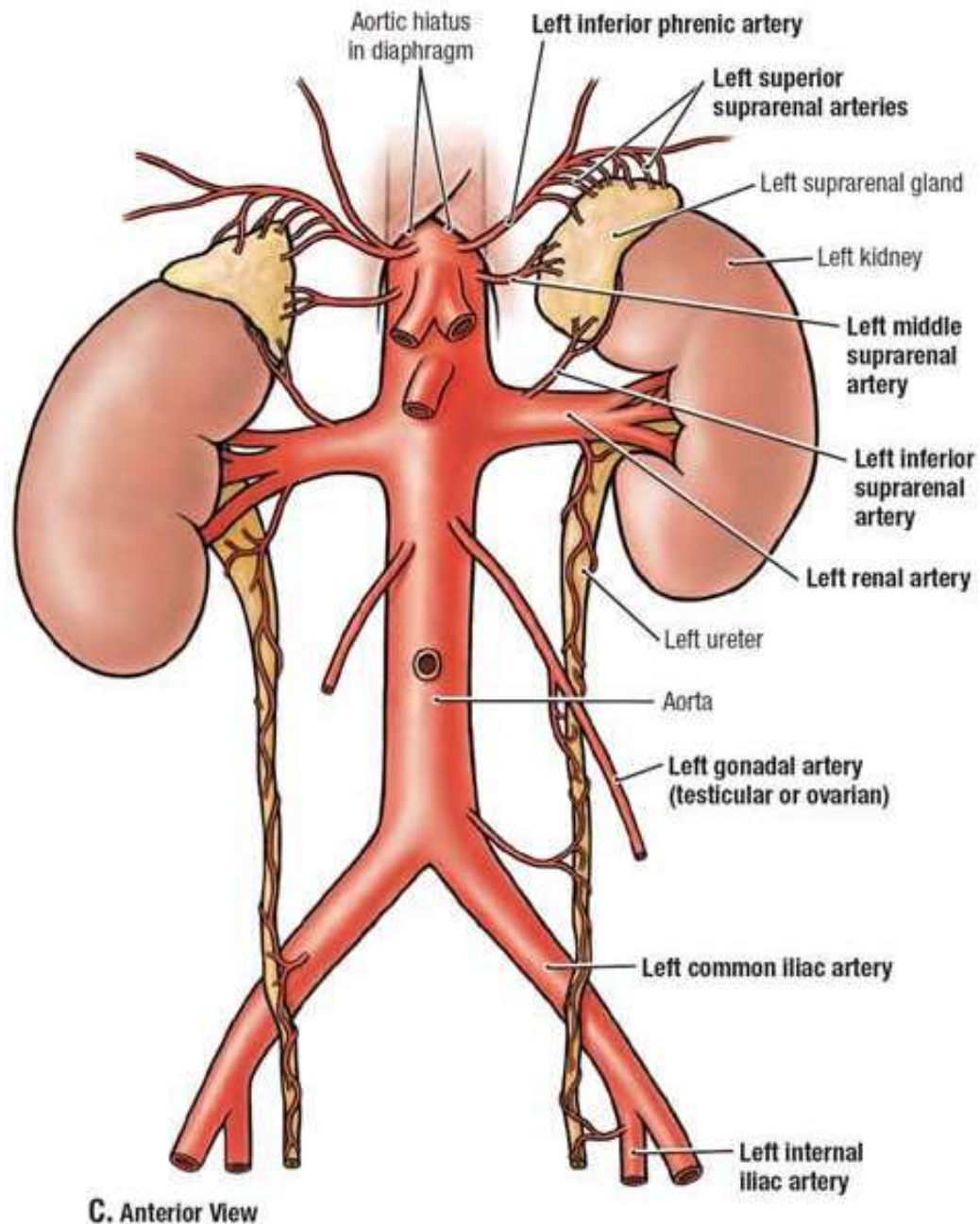
Key	
■	Lumbar (aortic and caval) lymph nodes
■	Celiac lymph nodes
■	Hepatic lymph nodes
■	Common iliac lymph nodes
■	Internal iliac lymph nodes
■	External iliac lymph nodes



Az ureter helyzete

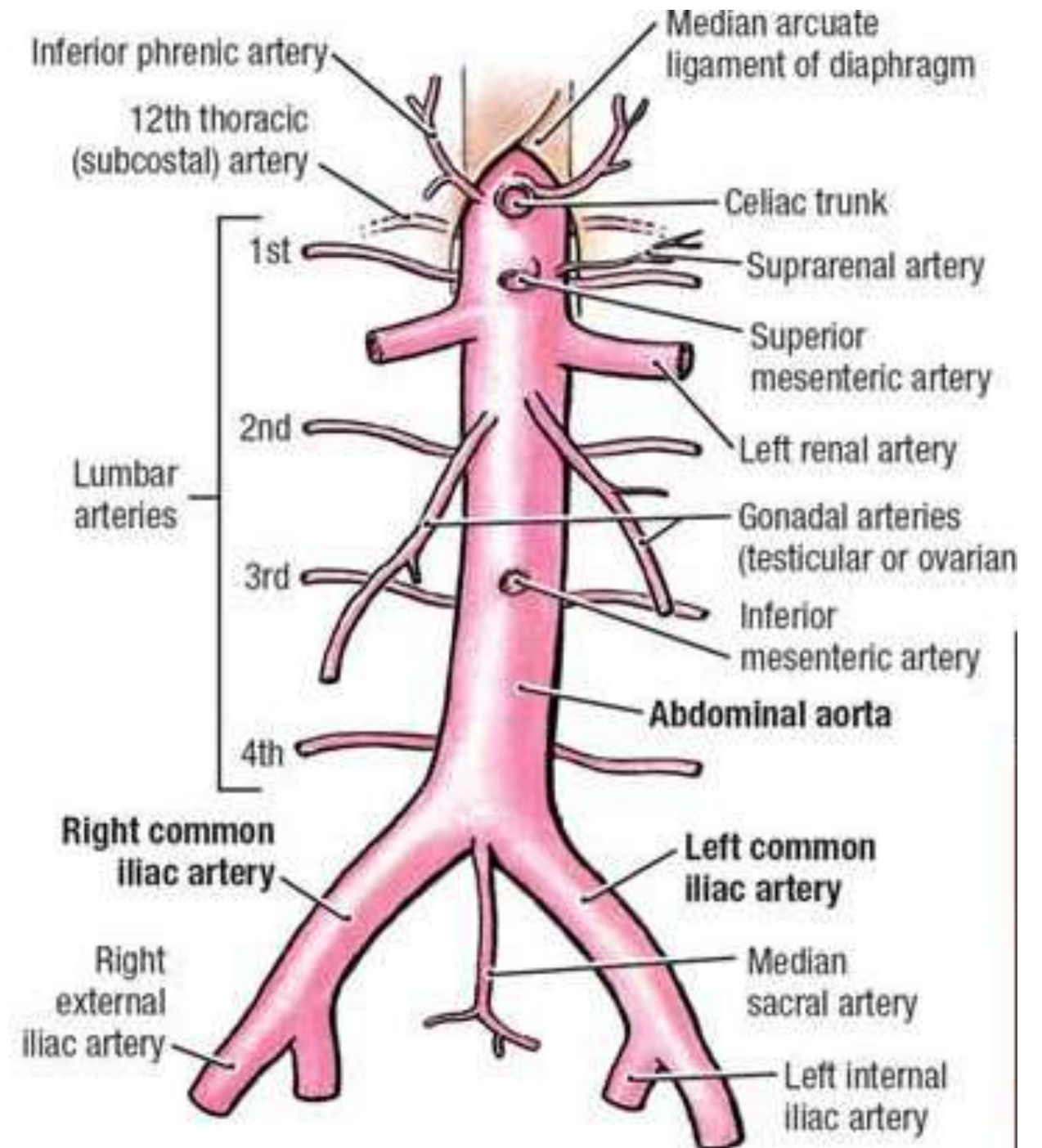


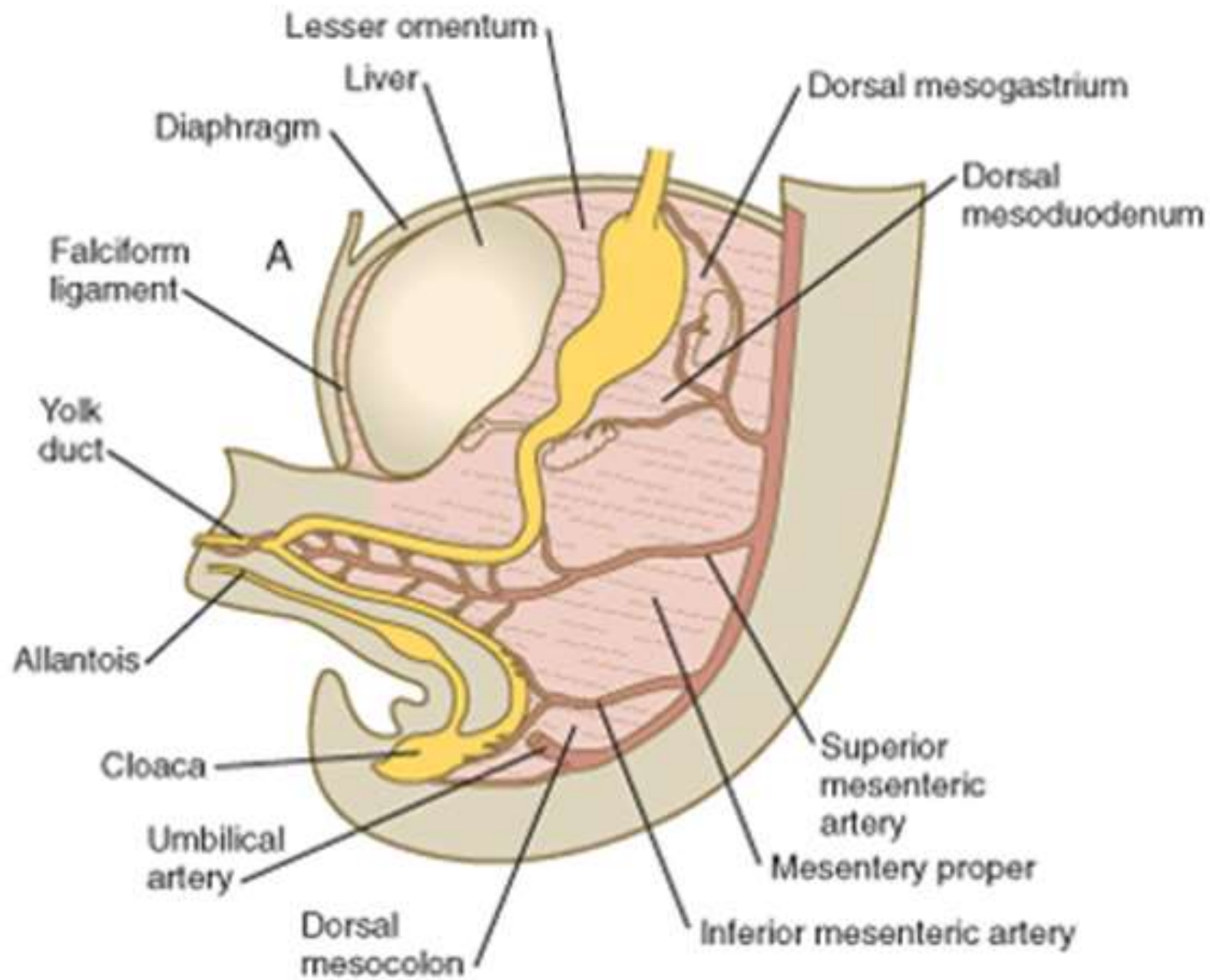
Az ureter keresztveződései



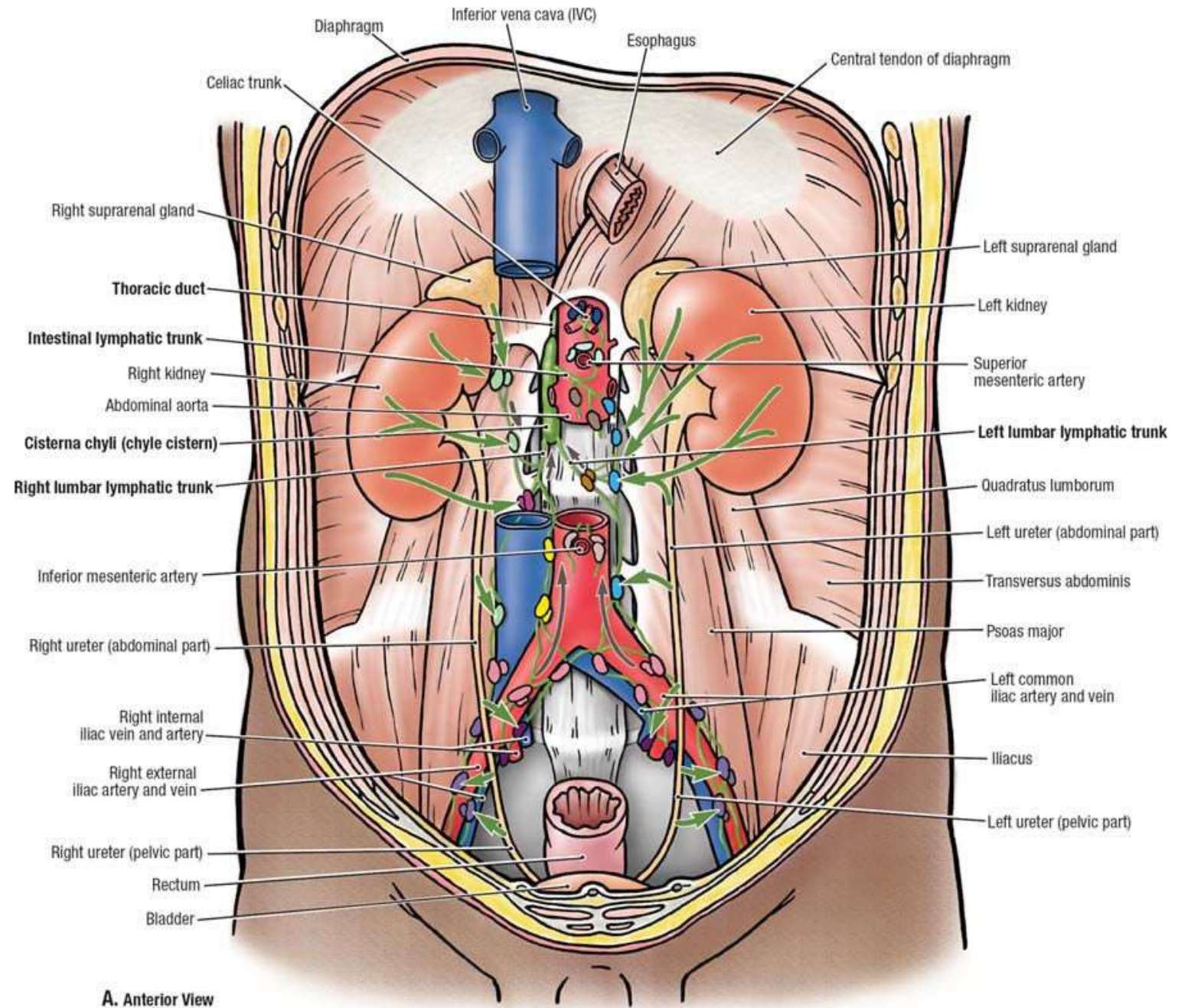
Erek és idegek
a retroperitoneumban

Aorta abdominalis



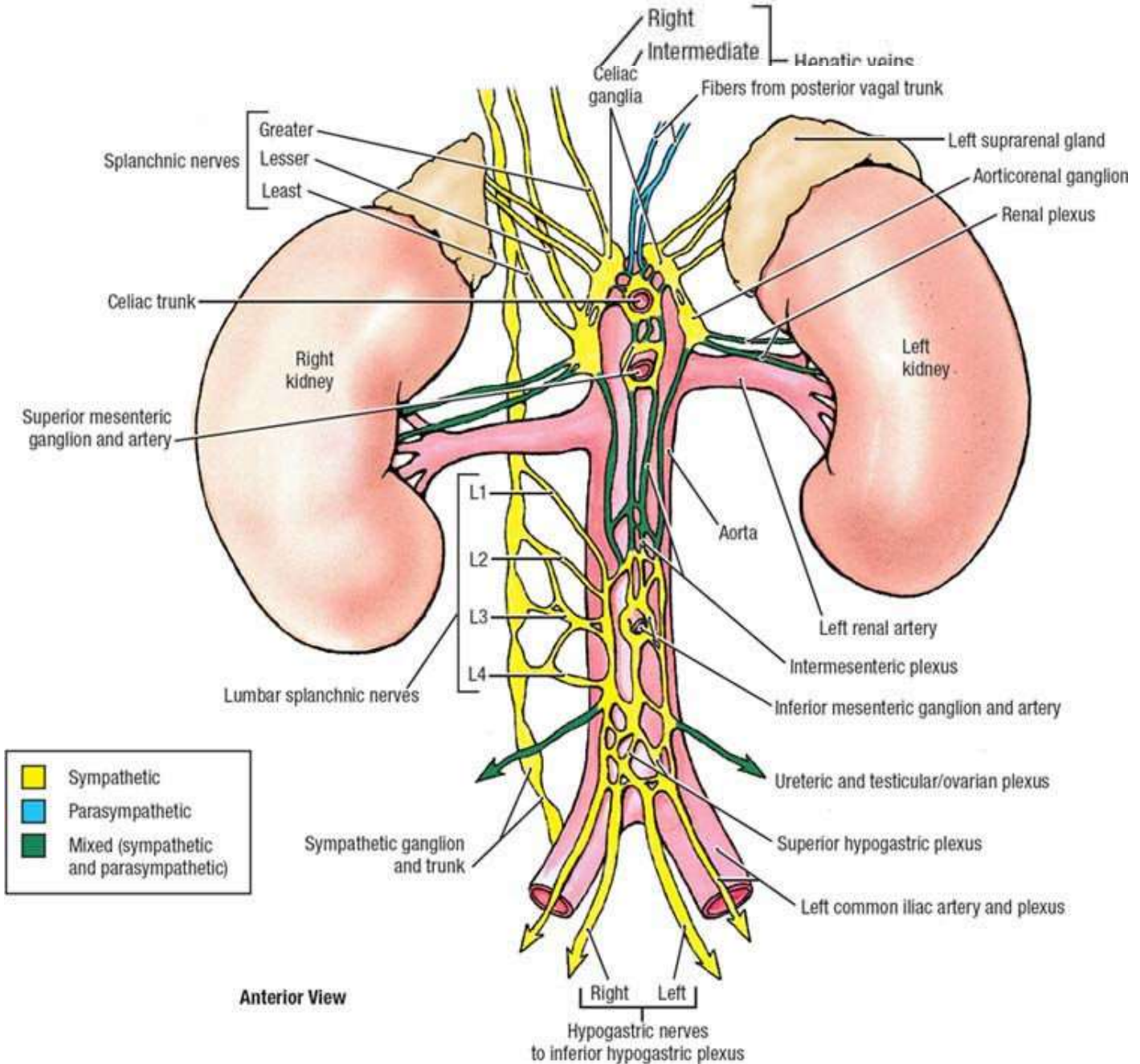


Cisterna chyli, ductus thoracicus nyirokelvezetés

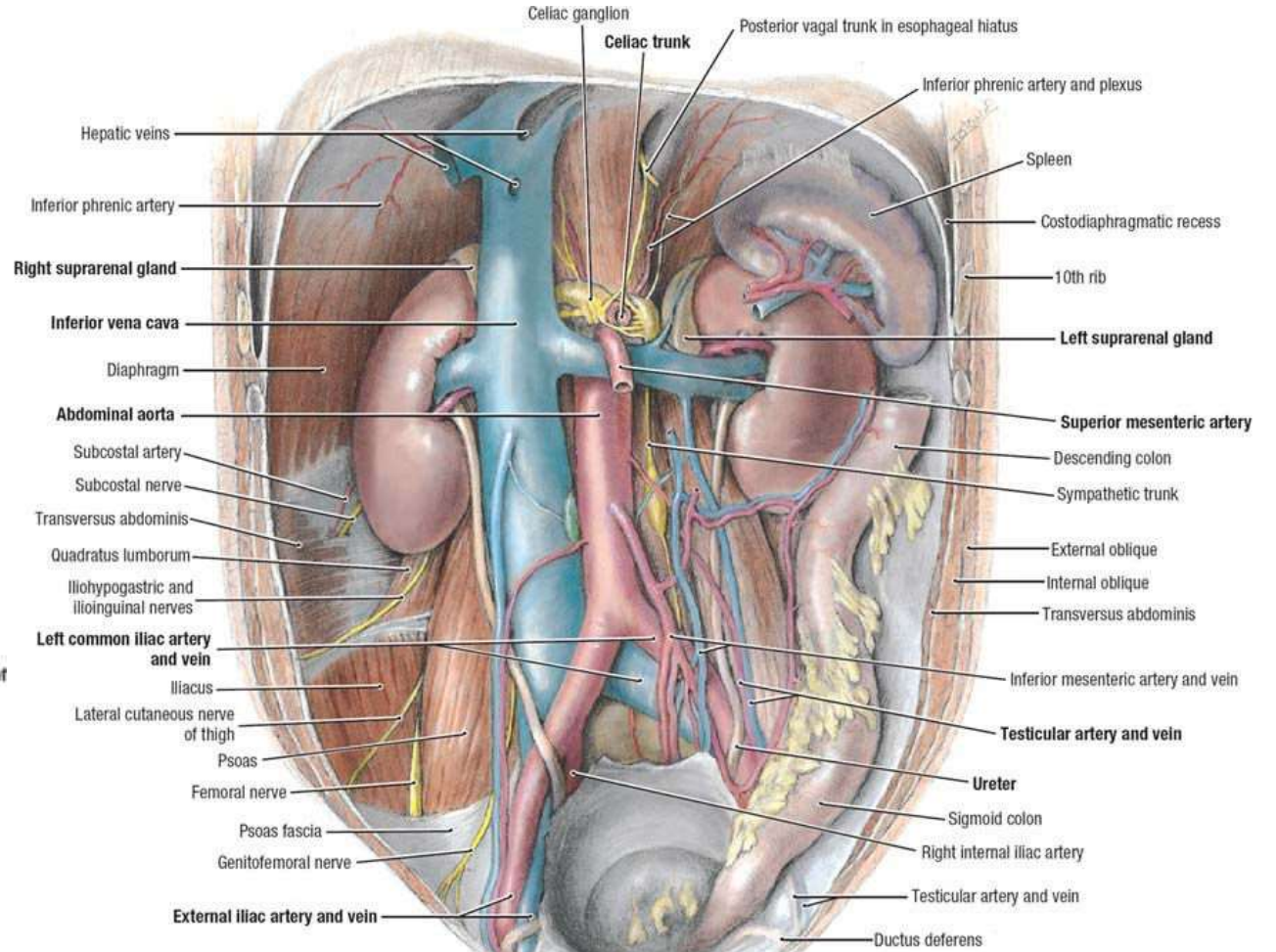
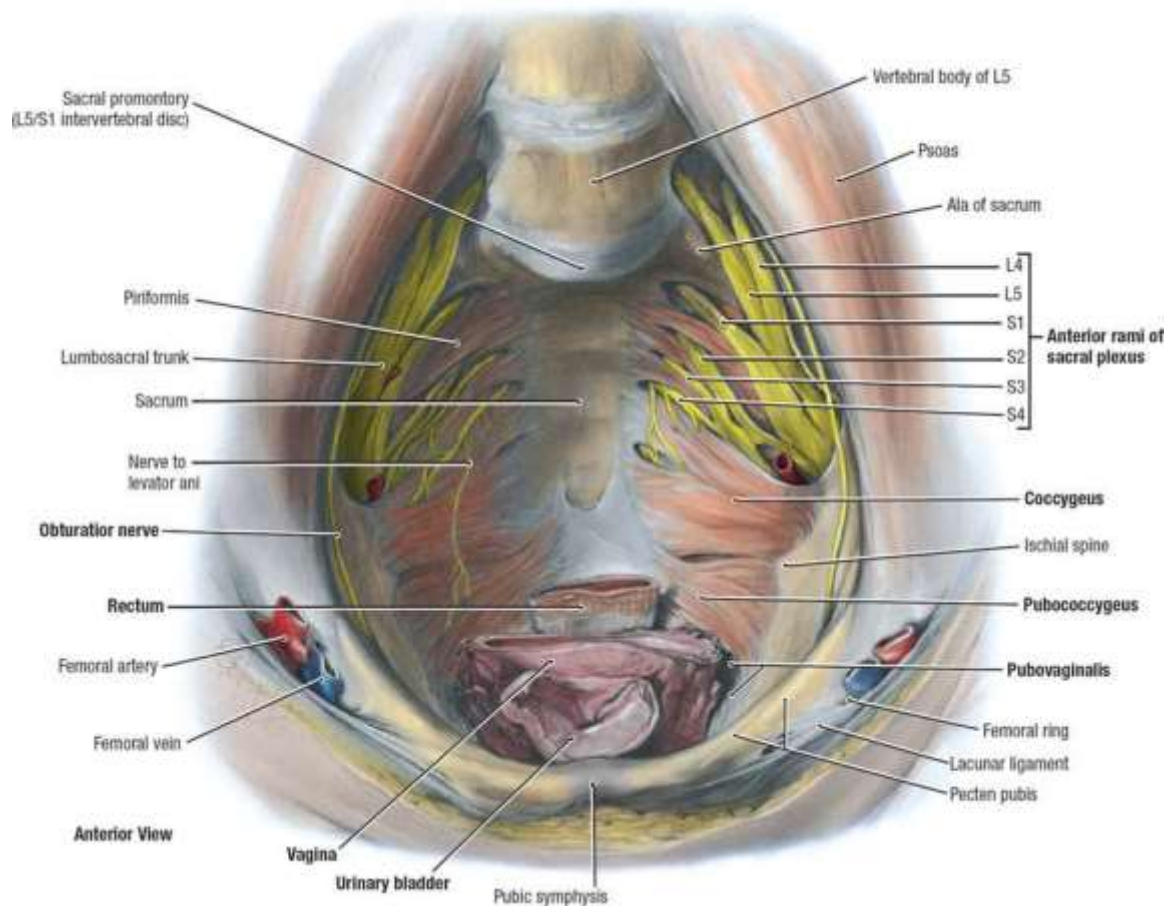


Truncus sympathicus

Vegetatív idegrendszer



Retroperitoneális idegek



Klinikai vonatkozások.

- 1.** A veséket körülvevő capsula adiposa tömegének gyors testsúlycsökkenéssel párhuzamos megfogyatkozása a vesék elmozdulására ad lehetőséget, ez pedig az ureter(ek) megtöretése révén vizeletpangást és vesegörcsöt válthat ki.
- 2.** A vesék roncsolódhatnak a hasat érő erős mechanikai hatásokra oly módon, hogy vagy a 12. borda nyársalja fel őket, vagy annak préselődnek.
- 3.** A vesét ellátó számfeletti arteria viszonylag gyakori. A számfeletti arteria az ureter elszorítását okozhatja, és akadályozhatja a vizelet szabad elfolyását, vizeletpangást, másodlagosan a húgyutak kitágulását, a veseszövet megbetegedését és kőképződést előidézve.
- 4.** A vese megbetegedései által okozott fájdalom a n. subcostalis ellátási területe mentén a has alsó régiói felé sugárzik, a bizonytalan tompa fájdalomtól a súlyos, colika jellegű fájdalomig változhat. Kiváltásában a vesetok feszülése és a vesemedence simaizomzatának görcse szerepel.
- 5.** Az ureter fiziológiás szűkületei húgykövek típusos elakadási helyei. Ezek a pelvis renalis és az ureter átmenete, a kismedence bemenetének síkja és az ureternek a hólyagba való szájadzása. Bár a húgykövek általában sugárelnyelők, gyakran olyan kicsik, hogy nehezen észrevehetőek. Ezért kimutatásukhoz gyakran intravenás pyelographiára van szükség. Az uréter alsó szakaszán elakadt kövek által kiváltott görcsös fájdalom a herékbe, illetve a nagyajkakba, esetleg a comb felső részébe sugárzik.
- 6.** Az ureter fejlődése rendellenes lehet, ilyenkor a hólyag alatt ectopicus helyen nyíló, esetleg kettős ureter fejlődik. Az előbbi esetekhez gyakran vizeleti incontinentia társul.



Felhasznált irodalom

- Benninghoff, Drenckhahn: *Anatomie Elsevier GmbH, Urban & Fischer Verlag, München, 2004*
- Sobotta: *Atlas der Anatomie des Menschen Elsevier GmbH, Urban & Fischer Verlag, München, 2010*
- Lippert: *Lehrbuch Anatomie Elsevier GmbH, Urban & Fischer Verlag, München, 2006*
- Steinbrück, Baumhoer, Henle: *Intensivkurs Anatomie Elsevier GmbH, Urban & Fischer Verlag, München, 2008*
- Rohen, Yokochi, Lütjen-Drecoll: *Anatomie des Menschen Fotografisches Atlas Schattauer Verlag, Stuttgart, 2006*
- A CT felvételek Dr. Gulácsi György egy korábbi előadásából származnak