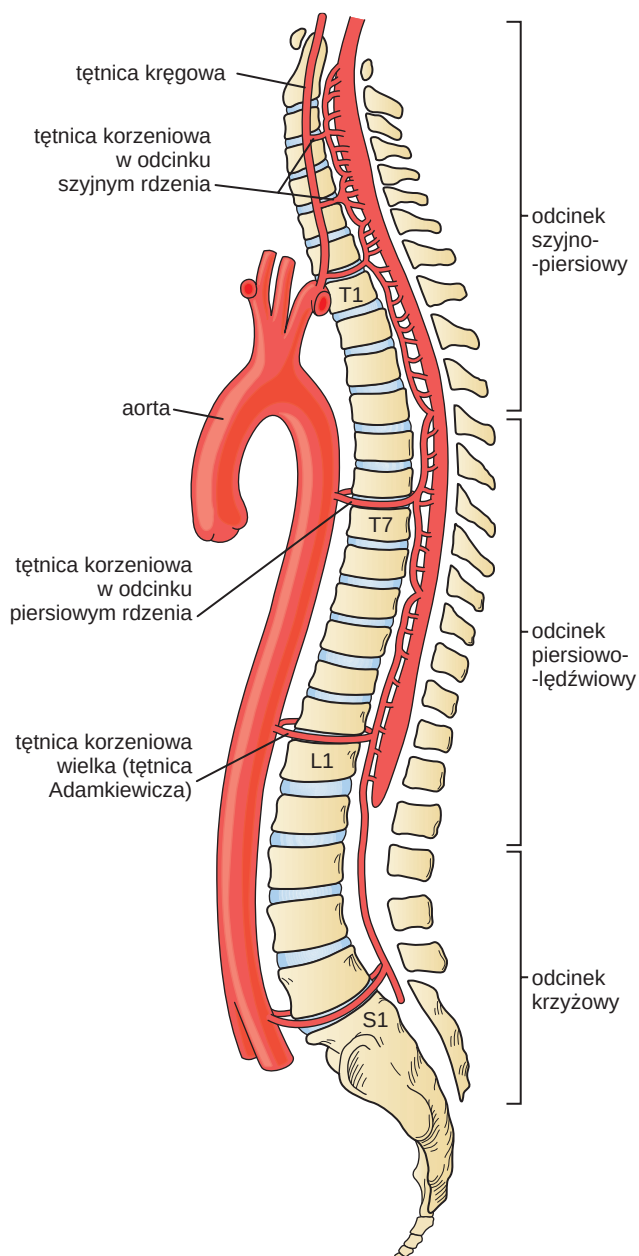


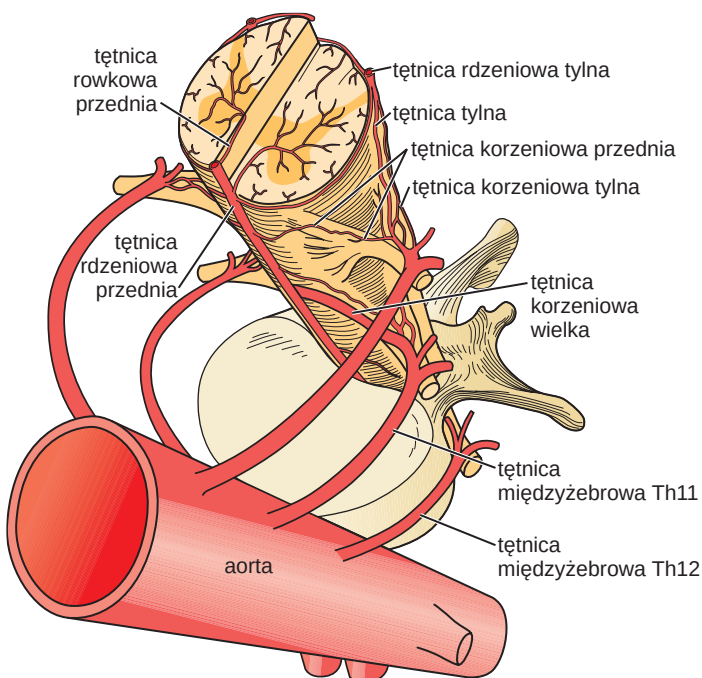
łęzie mogą uchodzić od tętnic mózdkowych dolnych albo od gałęzi segmentalnych szyjnych. Tylko kilka gałęzi korzeniowych jest odpowiedzialnych za ukrwienie w odcinku piersiowym. Uchodzą one od gałęzi segmentalnych aorty (gałęzie tylne międzyżebrowe i lędźwiowe), które przechodzą przez przestrzenie międzyżebrowe i dzielą się na przednie i tylne tętnice korzeniowe. Największa tętnica korzeniowa jest nazywana tętnicą Adamkiewicza (lub tętnicą rdzeniową wielką), która zazwyczaj przebiega po lewej stronie na poziomie Th9 do Th12, może także być zlokalizowana po prawej stronie (w 17% przypadków) i pojawia się

w przedziale Th5 do L4. Pomiedzy odcinkiem dolnym szyjnym a środkowym piersiowym do dolnego piersiowego poziomu widzimy zazwyczaj tylko 2 lub 3 małe gałązki korzeniowe zaopatrujące tę część rdzenia. W związku z tym środkowy odcinek piersiowy jest uważany za region „podziału wód” i jest narażony na duże ryzyko niedokrwienia związane z hypoperfuzją. Większość opisanych przypadków niedokrwienia rdzenia nie jest jednak zlokalizowana w tym regionie.

Ryciny 9-1 i 9-2 przedstawiają anatomię ukrwienia rdzenia kręgowego.



Rycina 9-1. Anatomia prawidłowego unaczynienia rdzenia kręgowego, przekrój podłużny.



Rycina 9-2. Anatomia prawidłowego unaczynienia rdzenia kręgowego, przekrój poprzeczny.