

старческом возрасте (65-92 года) различия в строении и топографии ветвей лицевого нерва наблюдались на всех объектах, что связано с асимметрией в строении лицевого скелета, черепа в целом, челюстей, в связи с атрофией альвеолярных отростков, мимических мышц и др.

У млекопитающих - у китообразных (дельфин, кит) наблюдается полная симметрия; у грызунов (кролик, белка) и хищных (собака, кошка, львица, медведь) отмечена асимметрия в топографии периферических ветвей лицевого нерва. Для исследованных млекопитающих характерно было преобладание симметрии в строении ствола лицевого и основных ветвей нерва. Асимметрии наблюдаются лишь в топографии вторичных ветвей лицевого нерва, тогда как у человека она отмечена как и в топографии ствола, так и в первичных, и вторичных разветвлениях лицевого нерва.

Петухова В.В.

ОСНОВНЫЕ ПОРОКИ РАЗВИТИЯ ПОЗВОНКОВ

Научный руководитель: ас. Гранина Е.В.

Кафедра анатомии людини ХНМУ

Актуальность темы. В настоящее время остаются актуальными вопросы диагностики и лечения болезней позвоночника, так как имеется множество факторов риска для их возникновения, а игнорирование проблемы может привести к инвалидизации.

Доказано, что любая аномалия развития позвоночника снижает статическую устойчивость позвоночного столба и повышает вероятность развития приобретенных болезней позвоночника.

Пороки развития позвоночника – врожденные состояния, сопровождающиеся изменением числа или конфигурации позвонков. В зависимости от вида и выраженности изменений аномалии развития

позвоночника могут проявляться различными симптомами или протекать бессимптомно.

В ходе исследования мы установили, что все аномалии развития позвоночника можно разделить на три группы:

I Изменение количества позвонков:

- Расщепление позвонков (Spina bifida)-незаращение дужек VI или I S позвонка);
- Синдром Клиппеля-Фейля - сращение III-VII С позвонков;
- окципитализация (сращение затылочной кости и I С позвонка);
- сакрализация (сращение крестца и VI позвонка);
- люмбализация (отделение I S позвонка от крестца);
- слияние нескольких позвонков.

II Изменение формы позвонков:

- клиновидные позвонки (при задержке развития позвонков в передних отделах);
- спондилолиз (при задержке развития позвонков в задних отделах).

III Недоразвитие отдельных частей позвонков:

- незаращение дужек и тел позвонков.

Вывод. Исходя из выше перечисленного следует, что болезни позвоночника следует диагностировать и лечить своевременно, а также использовать только квалифицированную помощь, так как без неё можно ухудшить состояние больного.