

ребра правая подключичная артерия выходит из под правого края пищевода, пересекается здесь правым блуждающим нервом и далее ложится в подключичную борозду первого ребра. Таким образом, в данном случае от дуги аорты последовательно отходили: правая общая сонная, левая общая сонная, левая подключичная и правая подключичная артерии. Как указывается в литературе, при таком варианте правая подключичная артерия проходит чаще всего позади пищевода, как и в нашем случае, реже – между трахеей и пищеводом. По вопросу отношения возвратного нерва к подключичной артерии при данном варианте большинство авторов указывает, что правого возвратного нерва в этих случаях как такового нет. Его заменяют веточки блуждающего нерва, идущие в поперечном направлении к соответствующим органам шеи. На нашем препарате имеется хорошо выраженный обособленный ствол правого возвратного нерва, который отходит от правого блуждающего нерва на уровне шестого шейного позвонка, пересекаясь спереди правой общей сонной артерией, он направляется к органам шеи.

Мирошниченко А.А., Титаренко А.Н., Чирва А.В.

**ВОЗРАСТНОЙ ДИМОРФИЗМ И АСИММЕТРИЯ ЛИЦЕВОГО
НЕРВА В РАБОТАХ ПРОФЕССОРА В.В. БОБИНА**

Научный руководитель: проф. Терещенко А.А.

Кафедра анатомии людини ХНМУ

Занимаясь морфологией VII пары черепномозговых нервов у человека и некоторых животных, профессор В.В. Бобин внес ценный вклад в изучение ее возрастного диморфизма и асимметрии. На основании проведенных исследований (60 объектов у человека и 40 объектов у 12 видов млекопитающих) было установлено, что на ранних стадиях развития (эмбрионы 28-42 мм теменно-копчиковой длины) лицевой нерв уже

хорошо сформирован и делится на две глазничные ветви. От главных ветвей отходят вторичные веточки к зачатку мимических мышц и на этой стадии уже имеются ясно выраженные связи лицевого нерва с шейным сплетением.

Дальнейшее развитие лицевого нерва и иннервируемых им мышц идет весьма интенсивно, так что у эмбриона и, далее, у плода 3-4 месяцев уже можно отметить хорошо развитые ветви височные, скуловые, щечные, краевую ветвь нижней челюсти и связи их с тройничным нервом.

Ствол лицевого нерва у эмбрионов на ранних стадиях имеет нисходящее направление, у плода 3-4 месяцев - восходящее и направлено к горизонтальной линии, у плода 5 месяцев - восходящее и у плодов 7-8 месяцев направление ствола лицевого нерва снова приближается к горизонтальному.

При изучении угла между основными ветвями лицевого нерва было отмечено, что у плодов 4,5-5,5 месяца он приближается к прямому, но увеличение угла зависит от того, что нисходящая ветвь лицевого нерва все более отклоняется книзу и это связано с развитием черепа. Для изучения отношения ветвей лицевого нерва к околоушной железе были произведены срезы по методу Н.И.Пирогова. При анализе было определено, что ветви лицевого нерва у плодов 5 месяцев и старше пронизывают ткань железы. Изучение топографии показало, что ветвления основного ствола было различным, но наиболее часто он делился на две главные ветви: верхнюю и нижнюю. В остальных случаях количество возникающих от него ветвей колебалось от 3 до 5.

Проблему асимметричного строения лицевых нервов на правой и левой сторонах индивида связывают с асимметрией правой и левой половины головы и лица, которая вызывает асимметрию в топографии мимических мышц. Исследованиями В.В.Бобина было определено, что асимметрия VII пары выражена незначительно, но у новорожденных и детей до 1 года она наблюдается чаще. У взрослых, особенно в пожилом и

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