

нормой является формирование двух маточно-влагалищных полостей, которые первоначально разделены срединной перегородкой. Однако, у человека, в процессе развития эмбриона перегородки должны исчезнуть и образоваться однополостная матка. В следствии влияния тератогенных факторов этот процесс может нарушаться, что ведет к аномалиям развития внутренних половых органов. Такая патология может негативно отразиться на детородной функции женщины, вплоть, до невозможности забеременеть.

Для достоверной идентификации аномалий женских половых органов необходимо уточнение анатомо-морфологической формы порока внутренних и наружных половых органов с использованием современных методов визуализации.

Мирошниченко А.А., Поликов Г.О.

ВАРИАНТ ОТХОЖДЕНИЯ ПРАВОЙ ПОДКЛЮЧИЧНОЙ АРТЕРИИ ОТ ДУГИ АОРТЫ

Научный руководитель: проф. Терещенко А.А.

Кафедра анатомии людини ХНМУ

В нашем наблюдении у трупа мужского пола от дуги аорты отходили три артерии, однако, справа берет начало не плечеголовной ствол, а правая общая сонная, которая пересекает трахею, направляясь вверх и вправо. Правая подключичная артерия была обнаружена выходящей из под пищевода. В дальнейшем выяснилось, что правая подключичная артерия отходила от дуги аорты на уровне Th 5. В месте ее начала имеется расширение; диаметр артерии здесь равен 12 мм. Направляясь вверх и влево, она пересекает наискось позвоночник, располагаясь между последним и пищеводом. На уровне головки второго

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