

Цель работы: изучить на скелетах взрослых людей варианты строения грудины.

Материалы и методы исследования. Нами использованы музейные экспонаты кафедры нормальной анатомии КазНМУ (30 скелетов взрослых людей мужского пола) на которых изучены варианты строения грудной кости. Используются следующие методы исследования: антропометрии, морфометрии, стеклографии, фотографирование, статистическая обработка материала.

Полученные результаты. Так при узкой форме грудной клетки грудина имеет удлиненную форму, длина ее составляет 130-135 мм, а поперечные размеры его небольшие 23-25 мм. При широкой форме грудной клетки длина грудины составляет около 90 мм, а ширина 35-40 мм. При типичной форме грудной клетки длина грудины колеблется от 100 до 105 мм, ширина 30-34 мм. Форма мечевидного отростка также разнообразна: в виде «языка пламени», «прямоугольника» с закругленными углами. Также мечевидный отросток может быть раздвоен. Встречаются такие аномалии, как отверстия в теле грудины, поперечное расщепление грудины или слившееся с грудиной I ребро.

Выводы. Таким образом, изучая анатомические особенности грудной кости можно сделать следующие выводы:

1. Зависимость формы грудины от формы грудной клетки.
2. Различные формы мечевидного отростка: в виде «языка пламени», «прямоугольника»
3. Аномальные формы грудины: отверстия в теле грудины, поперечные расщепление грудины, грудина слившееся с I-м ребром.

Полученные анатомические данные грудной кости заслуживает пристального внимания клиницистов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Сапин М.Р. (1997). Ребра и грудина. Анатомия человека. Издательство «Медицина», Москва, том 1, с.57-59.
2. Николаев В.Т, Николаева Н.Н. (2011). Современные подходы в клинической анатомии. Научные ведомости. №2. с 111.

МАРЬЕНКО Н.И.

Аспирант

Харьковский национальный медицинский университет

г. Харьков, Украина

Научный руководитель - к.мед.н., доц. Степаненко А.Ю.

Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии

АНАТОМИЧЕСКАЯ ИЗМЕНЧИВОСТЬ ПРОСТРАНСТВЕННОЙ КОНФИГУРАЦИИ ВЕТВЕЙ БЕЛОГО ВЕЩЕСТВА МОЗЖЕЧКА ЧЕЛОВЕКА

Актуальность. Сведения об анатомической норме мозжечка, на которых базируются критерии нормы современных диагностических методов нейровизуализации [1, 2], не учитывают особенностей индивидуальной анатомической изменчивости, половых и возрастных особенностей мозжечка. Поэтому актуальным направлением морфологических исследований является изучение нормального строения мозжечка с учетом закономерностей индивидуальной изменчивости.

Цель исследования: изучить индивидуальную анатомическую изменчивость пространственной конфигурации ветвей белого вещества мозжечка человека.

Материалы и методы. Исследование проведено на 220 мозжечках трупов людей обоего пола, умерших от причин, не связанных с патологией ЦНС, в возрасте 20–99 лет. На срединных сагиттальных срезах червя мозжечка измерялись углы наклона ветвей белого вещества

мозжечка к obex line (translated), которая параллельна осевой линии ствола мозга (obex line).

Результаты и обсуждение. От центрального белого вещества мозжечка отходят восемь ветвей, которые формируют основу десяти классических долек червя и полушарий. Средний угол наклона 1-й ветви к obex line составил -630, минимальный -940, максимальный -380. Средний угол 2-й ветви – -260, мин – -620, макс – -50. Средний угол 3-й ветви – -110, мин – -280, макс – -90. Средний угол 4-й ветви – -380, мин – 00, макс – 630. Средний угол 5-й ветви – 1060, мин – 770, макс – 1360. Средний угол 6-й ветви – 1470, мин – 1220, макс – 1890. Средний угол 7-й ветви – 1830, мин – 1510, макс – 2210. Средний угол 8-й ветви – 2800, мин – 2490, макс – 3070.

Выводы. Установлено, что существует выраженная индивидуальная анатомическая изменчивость ветвей белого вещества мозжечка человека. Полученные данные могут быть использованы в качестве критериев нормы диагностических методов нейровизуализации.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Duvernoy H.M., Naidich T.P., Delman B.N. (2009) Duvernoy's Atlas of the Human Brain Stem and Cerebellum. Wien: Springer-Verlag, стр. 120-135.
2. Larsell O., Jansen J. (1972) The comparative anatomy and histology of the cerebellum. III. The human cerebellum, cerebellar connections, and the cerebellar cortex. Minneapolis: University of Minnesota Press, стр. 268.

МАХАМЕДОВ Б.Т.

3 курс, факультет «Общей медицины»

Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова

г. Алматы, Казахстан

Научный руководитель: д.м.н., профессор Жаныбеков Д.Е.

Кафедра нормальной анатомии

ОСОБЕННОСТИ ВАСКУЛЯРИЗАЦИИ ГРУДИННО-КЛЮЧИЧНО-СОСЦЕВИДНОЙ МЫШЦЫ

Актуальность. Оперативные вмешательства при различных воспалительных процессах, часто возникающих в области дна полости рта и шеи, требуют знания микрохирургической анатомии и топографии не только вне органных, но и внутриорганых артериальных ветвей[1]. Данные, имеющиеся по этому вопросу в ряде специальных работ краткие и противоречивые.

Цель исследования. Изучить кровоснабжение грудинно-ключично-сосцевидной мышцы (ГКСМ).

Материал и методы исследования. Материалом для исследования послужило 5 трупов человека различного возраста и пола. Методами ангиорентгенографии и микрохирургического препарирования изучено 10 мышц. С учетом сторон исследования – 20 препаратов.

Результаты и обсуждения. Нами выделены основные и дополнительные источники кровоснабжения описываемой мышцы. К основным следует отнести: грудинно-ключично-сосцевидную артерию (ГКСА) и ветви, отходящие от верхней щитовидной (ВЩА) и затылочной артерии (ЗА): дополнительным: заднюю ушную артерию (ЗУА), прободающую ветвь первой межреберной артерии (ПМА), и мелкие ветви, отходящие от поверхностной артерии шеи (ПАШ) и от поперечной артерии шеи (ПОПАШ) и артериального стволика, отходящего непосредственно от щитошейного ствола (ЩШС).

Первый основной источник кровоснабжения – ГКСА (диаметр 1,5-1,8 мм) в большинстве случаев (15 препаратов с учетом сторон исследования) начинается непосредственно от наружной сонной артерии и проникает с внутренней поверхности мышцы вместе с добавочным нервом (ДН) в основные нервно - сосудистые «ворота» ГКСМ на границе ее верхней и средней трети. В 5 случаях, когда ГКС артерия начиналась от ЗА. Второй основной источник кровоснаб-