

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗБІРНИК ТЕЗ
міжвузівської конференції молодих вчених
та студентів
МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ

(Харків - 20 січня 2015 р.)

Харків - 2015

Шиян Д.Н., Лихая В.М.
АНАТОМИЯ ЗУБЧАТОГО ЯДРА МОЗЖЕЧКА
Кафедра анатомии человека

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина

Изучено зубчатое ядро мозжечка от 300 трупов людей обоих полов, умерших от причин, не связанных с патологией нервной системы, в возрасте от 20 до 90 лет. Были использованы методы: макромикроскопическое препарирование по В. П. Воробьеву, топографоанатомический (с помощью серийных срезов мозжечка в трех плоскостях), тонкого анатомического препарирования мозга (метод расщипывания), обработка и фиксирование мозжечка по С. Б. Дзугаевой, способ окраски препаратов головного мозга (Шиян Д.Н., Коробова Л.К., 2012), морфометрический, статистической обработки.

В результате собственных исследований нами установлено, что зубчатое ядро мозжечка является самым крупным из ядер мозжечка. Зубчатое ядро левого и правого полушария расположены друг к другу под определенным углом: передние отделы зубчатых ядер приближены к средней линии мозжечка, а задние отделы ядер более отклонены латерально от средней линии мозжечка. Так нами определены среднестатистические параметры зубчатого ядра мозжечка: передне-задний размер – 16,4-21,0 мм; поперечный – 10,5-18,0 мм, ширина – 5,0-8,0 мм. Нами также определялась длина от переднемедиального угла зубчатого ядра мозжечка до заднелатерального угла: 17,6-25,8 мм.

На основании полученных морфометрических результатов исследования зубчатого ядра мозжечка мы можем сказать с большей достоверностью, что в преобладающем количестве случаев присуща их асимметрия между зубчатым ядром правого полушария мозжечка и таким в левом. Так в 64% нами отмечено преобладание морфометрических показателей зубчатого ядра левого полушария мозжечка над таким в правом, в 5% зубчатое ядро правого полушария мозжечка было больше, чем в левом полушарии, в 31% их размеры были практически одинаковыми.

Шмаргальов А.О.
ОСОБЛИВОСТІ ПРОСТОРОВОЇ КОНСТРУКЦІЇ ПОТИЛИЧНОЇ КІСТКИ
Кафедра анатомии человека

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина

Дослідження проведене за загальноприйнятими морфометричними методиками на 100 черепах дорослих людей, розділених на три основні групи за типом будови черепа – брахі-, мезо- і доліхокранів.

Встановлено, що просторове положення потиличної кістки залежить від крайніх форм черепа. Показники ламбдатичного кута вказують, що луска потиличної кістки нахилена уперед більше у брахікранів ($73,3 \pm 0,46^\circ$), ніж у мезокранів ($76,6 \pm 0,54^\circ$) та доліхокранів ($78,5 \pm 0,7^\circ$). У брахікранів спостерігається максимальний вигин луски потиличної кістки у точці *inion* ($105,1^\circ \pm 0,5^\circ$), а у доліхокранів мінімальний ($118,3^\circ \pm 0,56^\circ$). Перехідний кут між лускою та основою потиличної кістки (між лініями *inion-opistion-basion*) може приймати значення від 129° до 155° . Найменші його значення встановлено у мезокранів ($141,3 \pm 0,54^\circ$) та брахікранів ($138,4 \pm 0,6^\circ$), а у доліхокранів цей кут є найбільш широким ($147,3 \pm 0,77^\circ$). Основна частина потиличної кістки у доліхокранів лежить більш полого відносно площини великого отвору та більш круто відносно франкфуртської площини, ніж у мезо- та брахікранів. При брахікранії луска і основна частина максимально наближені одна до одної (кут перегину