

Цель исследования: определить зависимость составных частей нижней челюсти, от параметров всего тела челюсти.

Материалы и методы: исследование выполнено на 10 препаратах нижней челюсти. С помощью метода цифровой фотометрии, было выполнено фотографирование препаратов в стандартной укладке. При помощи пакета ImageJ, измеряли основные параметры. При помощи сайта medstatistic.ru определяли корреляцию между полученными данными.

Результаты: в ходе исследования была обнаружена достоверная ($p < 0,05$) корреляционная зависимость между шириной головки и шириной тела нижней челюсти: коэффициент корреляции Спирмена (ρ) равен 1,000. Связь между исследуемыми признаками — прямая, теснота (сила) связи по шкале Чеддока — функциональная. Критическое значение критерия Спирмена при данном числе степеней свободы составляет 0,648. Также достоверная корреляция была выявлена между шириной головки и шириной ветви нижней челюсти. При этом достоверная связь между шириной головки с длиной тела нижней челюсти не обнаружена.

Выводы: была выявлена достоверная функциональная взаимосвязь между некоторыми линейными размерами нижней челюсти: шириной тела, ветвей и высоты тела нижней челюсти.

Литература

1. Персин Л.С. Стоматология детского возраста / Л.С. Персин, В.М. Елизарова, С.В. Дьякова. Москва: Медицина, 2003. 640 с.

РАЗВИТИЕ ОРГАНОВ МУЖСКОЙ ПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ

Могилева А.С., Клименко Е.С.

Научный руководитель: д.м.н, профессор Карелина Н.Р.

Кафедра анатомии человека

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Введение: органогенез является сложным и чувствительным процессом. Какое-либо нарушение может привести к врожденным аномалиям, а в частности к бесплодию у мальчиков, если сбой произошел в развитии половой системы. Понимание морфологических изменений при формировании мужской репродуктивной системы необходимо для установления причин возникновения пороков.

Основная часть: источником развития мужской половой системы являются половые валики — утолщения целомиического эпителия, возникающие на 4 неделе гестации на медиальной поверхности первичных почек. Чуть ранее, у зародыша появляются первичные половые клетки, которые в дальнейшем мигрируют в половые шнуры — тяжи эпителия, врастающие в мезенхимную строму первичной почки со стороны половых валиков. Нарушения миграции и последующего апоптоза половых клеток могут привести к возникновению тератом. На 6 неделе эмбриогенеза от мезонефрального (Вольфова) протока первичной почки отщепляется парамезонефральный (Мюллеров) проток. На этом этапе заканчивается индифферентная стадия развития половой системы, наблюдаемая у обоих полов, и начинается дифференцировка особей мужского или женского пола. В случае развития особи мужского пола Мюллеров проток подвергается инволюции. Половые шнуры превращаются в семенные каналы яичка, которые у новорожденного еще не извиты и имеют вид сплошных тяжей. Из верхней части Вольфова протока образуется придаток яичка, а из нижней части — семявыносящий проток. Дистальные концы половых тяжей, соединяясь с каналами пронефроса, формируют выносящие каналы придатка. Простата и семенные пузырьки развиваются как выросты мочевого синуса.

Заключение: на первый взгляд развитие мужской половой системы кажется запутанным из-за наличия большого количества компонентов, участвующих в органогенезе, и связей между ними. Однако тщательное изучение механизмов и процессов дает ясное представление о формировании репродуктивной системы, а также позволяет увидеть критические моменты, в которых возможно возникновение аномалий, что несомненно важно в клинической практике врача.

Литература

1. Анатомия человека: учебное пособие: перевод с укр. языка / Черкасов В.Г., Кравчук С.Ю. Винница: Нова Книга, 2014. 584 с.
2. Анатомия человека / Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Москва: Медицина, 1974. С. 670.

ТОПОГРАФО-АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ДОСТУПОВ К СОСУДИСТО-НЕРВНЫМ ПУЧКАМ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ

Пономарева О.В., Батулина А.Р.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Жеребятёва С.Р.; ассистент Тимофеев В.Е.
Кафедра сердечно-сосудистой, рентгенэндоваскулярной, оперативной хирургии и топографической анатомии
Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова

Актуальность исследования: знание топографии сосудов и нервов, их проекционных линий и доступов к ним важно для любого врача. Эти знания позволяют конкретизировать локализацию разрезов, проколов, иных лечебно-диагностических мероприятий, стандартизировать описательные признаки при постановке диагноза, оформлении документации.

Цель исследования: изучить топографо-анатомические основы доступов к сосудисто-нервным пучкам нижней конечности.

Материалы и методы: проводилось препарирование нижних конечностей из фонда кафедры.

Результаты: ориентир хода бедренной артерии — линия Кена (от середины паховой связки к медиальному надмышелку бедра, конечность ротирована и согнута в коленном суставе). Подкожный нерв, ветвь бедренного нерва, лежит спереди и снаружи, за ним — артерия, глубже и внутри — вена. Проекционная линия седалищного нерва проводится от середины линии между седалищным бугром и большим вертелом к середине между мышелками бедра. В случае высокого деления седалищного нерва на большеберцовый и общий малоберцовый проекционная линия положения не меняет. Проекционная линия подколенной артерии в подколенной ямке обычно проводится от верхнего до нижнего угла ямки, что не совсем корректно, поскольку артерия лежит медиальнее и глубже вены и нерва. Чаще доступ к ней осуществляют через жоберову ямку, что технически проще, чем в подколенной ямке, где она расположена наиболее глубоко. При этом подколенная вена и большеберцовый нерв остаются вне раны, суставные ветви подколенной артерии не повреждаются.

Выводы: доступ к бедренной артерии проводят в треугольнике Скарпа и канале Хантера.

Доступ к седалищному нерву проводят по проекционной линии, в независимости от анатомических особенностей его деления. Доступ к подколенной артерии проводят в подколенной ямке разрезом по длинной диагонали ромба и в жоберовой ямке — продольно между сухожилием большой приводящей мышцы и сухожилиями полусухожильной, полуперепончатой мышц. Овладение техникой доступов к сосудисто-нервным пучкам требует детального знания их анатомии и топографии.

Литература

1. Калинин Р.Е., Сучков И.А., Жеребятёва С.Р. и др. Операции на сосудах. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. 118 с.
2. Павлов А.В., Виноградов А.А., Жеребятёва С.Р. Топографическая анатомия конечностей: Иллюстрированное пособие. Рязань: РИО РязГМУ, 2017. 213 с.