**Ткаченко Константин Дмитриевич. Індивідуальна анатомічна мінливість цистерни бічної ямки великого мозку та її взаємовідношення з магістральними мозковими судинами. : Дис... канд. наук: 14.03.01 - 2004.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Ткаченко К. Д. Індивідуальна анатомічна мінливість цистерни бічної ямки великого мозку та її взаємовідношення з магістральними мозковими судинами. - Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.03.01 - нормальна анатомія. - Харківський державний медичний університет МОЗ України, Харків, 2004.  Дисертація присвячена вивченню вікових, статевих та індивідуальних особливостей будови цистерни бічної ямки великого мозку людини та їх прикладному значенню. Використовувалися морфометрічні, краніометрічні, ін'єкційні методики дослідження з проведенням анатомо - експериментальних операцій на павутинній оболоні великого мозку.  Встановлено, що розміри та форма цистерни бічної ямки великого мозку знаходиться в залежності від віку, статі та форми черепа людини. Виділено дві крайні форми будови цистерни бічної ямки великого мозку: вузька та довга - у доліхоцефалів, коротка та широка - у брахіцефалів. Значна перевага подовжніх розмірів характерна для доліхоцефалів, поперечних - для брахіцефалів.  Анатомо - експериментально розроблено методи виявлення павутинної оболони головного мозку в інтраопераційніх умовах та спосіб її розєднання.  Оперативні втручання на павутинній оболоні головного мозку в ділянці цистерни бічної ямки великого мозку необхідно виконувати з урахуванням індивідуальної мінливості розмірів цистерни та судин розташованих в її межах, що дає можливість поліпшити виконання етапів операцій. | |
| |  | | --- | | 1. У дисертації наведені теоретичне узагальнення та нове рішення наукової задачі о встановленні особливостей індивідуальної анатомічної мінливості та вікових змін цистерни бічної ямки та її взаємовідносин з магістральними судинами головного мозку. 2. В віковому аспекті цистерна бічної ямки головного мозку проходить чотири стадії формування та перебудови, а саме: 1 - стадія прогресивного росту, яка продовжується з другої половини плодового періоду та до трьохрічного віку; 2 - стадія диференційованого росту на протязі дитячого та юнацького вікових періодів; 3 - стадія морфологічної стабілізації на протязі зрілого то похилого віку; 4 - стадія морфологічних інволютивних змін - після 75 років. 3. У дорослих встановлені дві крайні форми будови цистерни бічної ямки головного мозку: у доліхоцефалів довга (до 68,9 мм при =66,2 мм) та вузька (до 5,1 мм при =4,8 мм), з збільшенням кутів між відділами до 110, малою кількістю інтрацистернальних трабекул та вузьким отвором сполучаючись з цистернами основи головного мозку; у брахіцефалів - коротка (до 50,7 мм при =48,2 мм) та широка (до 13,4 мм при = 11,4 мм) з зменшенням кутів між відділами до 90, з великою кількістю інтрацистернальних трабекул та широким отвором з цистернами основи головного мозку. Між ними існує цілий ряд проміжних форм цієї цистерни звязаних з мінливістю розмірів трьох основних відділів: лобно-скроневого, острівцевого та супрамаргінального. 4. Перша крайня форма цистерни бічної ямки зустрічається в 5,46% випадків у лиць з магістральним типом розгалуження середньої мозкової артерії (4-5 гілок), а друга крайня форма цієї цистерни - в 14,65% випадків з розсипним типом розгалуження (10-11 гілок середньої мозкової артерії). В інших випадках був виявлений сумісний тип їх взаємовідношення. При цьому звязок між конкретним проміжним типом будови цистерни бічної ямки та кількістю гілок середньої мозкової артерії не встановлений. 5. В залежності від статі встановлена перевага у чоловіків усіх параметрів цистерни бічної ямки: довжини на 0,7-1,2 мм; ширини відділів лобно-скроневого на 0,6-1,8 мм; острівцевого на 0,5-1,3 мм; супрамаргінального на 0,4-1,2 мм, що пояснюється перевагою розмірів черепу та головного мозку у лиць чоловічої статі. 6. Встановлені краніотопографічні особливості розташування цистерни бічної ямки у дорослих: відносно стрілоподібної площини знаходиться вліво на 5,4-7,1 см (лівостороння асиметрія); вправо на 4,2-6,5 см (правостороння асиметрія); відносно горизонтальної плоскості: на 0,6-1,1 см зліва та на 0,3-0,7 см справа; відносно краніологічної крапки брегма: на 5,8-6,1 см. 7. До основного скронево-темяного хірургічного доступу до цистерни бічної ямки був розроблений та впроваджений новий спосіб виявлення павутинної оболони за допомогою спеціального барвника для послідуючого розсічення павутинної оболони над коморами підпавутинного простору запобігаючи травмування гілок середньої мозкової артерії. | |