**Спригін Віктор Вікторович. Індивідуальна анатомічна мінливість прямої пазухи твердої оболони головного мозку: дисертація канд. мед. наук: 14.03.01 / Харківський держ. медичний ун-т. - Х., 2003**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Спригін В.В. Індивідуальна анатомічна мінливість прямої пазухи твердої оболони головного мозку. - Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.03.01. - нормальна анатомія. Харківський державний медичний університет МОЗ України, Харків, 2003.Дисертація присвячена вивченню індивідуальних, статевих та вікових особливостей прямої пазухи твердої оболони головного мозку та їх прикладному значенню.Робота виконана на 100 препаратах головного мозку з твердою мозковою оболоною, взятих у трупів дітей та дорослих, віком від 1,5 до 88 років у годину патологоанатомічного розтину, а також у плодів II половини антенатального розвитку. Використовувалися морфометричні,14краніометричні, гістологічні, ін'єкційні методики дослідження з проведенням анатомо-екпериментальних операцій на синусах твердої мозкової оболонки.Встановлено, що розміри та форма прямої пазухи знаходиться в прямій залежності від віку, статі та форми черепа людини. Відмічена перевага подовжніх розмірів для доліхоцефалів, та поперечних - для брахіцефалів.Анатомо-експериментально розроблено нові методи пластики прямої пазухи.Оперативні втручання на прямій пазусі необхідно виконувати з урахуванням індивідуальної мінливості, що дає можливість поліпшити виконання етапів реконструктивних операцій. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. У дисертації наводяться теоретичні обґрунтування і нове рішення наукової проблеми, що стосується розгляду і розуміння індивідуальної анатомічної мінливості прямої пазухи твердої оболони головного мозку і навколишніх утворень, а також встановлені особливості будови, положення, форми і розмірів даного венозного колектора у залежності від віку, статі та форми голови.
2. Пряма пазуха та її відділи мають різні особливості в залежності від індивідуальної будови черепу. У дорослих людей крайніми формами прямої пазухи є довга (до 6,0 см) і вузька (до 0,4см)- у доліхоцефалів; коротка (до 3,5 см) і широка (до 1,0 см) – у брахіцефалів. Між ними знаходиться різноманітні проміжні форми, що відрізняються розташуванням відносно сагитальної і горизонтальної площин, особливостями формування ампулярної частини і місця впадіння в пазушний стік.
3. Встановлені варіанти розташування прямої пазухи щодо горизонтальної площини голови: типово – горизонтальний, з відхиленням задньої третини колектора догори на 10-15 0 (частіше в доліхоцефалів); з відхиленням її задньої третини донизу на 5-10 0 (частіше в мезо- і брахіцефалів). Відносно сагітальної площини голови пряма пазуха займає такі положення: асиметрично-правобічне чи асиметрично-лівобічне (65-70 %), симетрично-сагитальне (25-30 %), роздільно-двостороннє (1 %).
4. Індивідуальними варіантами форми початкового відділу прямої пазухи є: звичайна (класична) із плавним переходом гирла великої вени мозку в колектор (88-90 %), ампулярна з вираженим розширенням кінцевої частини цієї вени (5-7 %), двоканальна з наявністю двох венозних рукавів (2-3 %), багатоканальна (3-5 венозних припливів) і розсипна (сітковидна) з наявністю дрібних венозних галузей (1-2 %). Особливостями впадання прямої пазухи в пазушний стік існують такі варіанти: центральний (60-70 %), лівобічний та правобічний (25-28 %), дво-, трирукавний чи розсипний (2-5 %).

5. Діапазон індивідуальної мінливості поперечного зрізу прямої пазухи у дорослих людей знаходиться в межах від 0,6 до 2,0 см 2: у доліхоцефалів не перевищує 0,6-1,5 см 2; у мезоцефалів – 0,8-1,8 см 2; у брахіцефалів –1,0-2,0 см 2. Відповідно до цього встановлена варіабельність форми прямої пазухи на поперечних зрізах: трикутна (класична) з однаковою шириною кожної стінки (90-95 %), що може мати широка чи вузька основа; трикутно-випукла (куполоподібна) із закругленими чи овально подібними бічними стінками (5-7 %), що частіше зустрічається в людей із брахицефаличною формою голови; двоканальна з наявністю подовжньої або поперечної перегородки в просвіті колектора (2-3 %).126. Гістологічну основу пазушних стінок складають: зовнішній з’єднувально- тканий (щільний) шар, що складається з пучків колагенових волокон з товщиною 100-150 мкм, середній колагеновий шар, внутрішній (тонкий) шар, вистелений зсередини ендотелієм. На його стінках є нашарування пучків колагенових волокон з різною орієнтацією: подовжньою; косою; поперечною і комбінаційною. Між ними розташовується пухка сполучна тканина з тонкими судинами і нервами, що проходять у ній та мають діаметр: мінімально – 14-30 мкм і максимально – 120-200 мкм.1. Морфологічно обґрунтовані й експериментально розроблені одно- та двоклаптева, серповидна, тенторіальна та комбінована пластика бічних стінок прямої пазухи з застосуванням прямокутних аутотрансплантатів з поверхневих листків серпа великого мозку і намету мозочка, що одержали підтвердження деклараційними патентами.
 |

 |