

кого відделов и измерением угла отхождения. Чаще всего ННА отходила от наружной подвздошной артерии (справа – в 12 случаях, слева – в 15 случаях), в 3 случаях справа – от глубокой артерии бедра. В большинстве случаев ННА отходит самостоятельным стволом и лишь в 5 – общим стволом с запирающей артерией. В 89% случаев угол отхождения ННА был тупым, что является оптимальным для катетеризации ННА, но неблагоприятно для перевязки артерии (для развития коллатерального кровообращения) и реваскуляризации яичка. В ходе исследования установлена изменчивость расстояния от истока ННА, диаметра и длины центрального и периферического отделов, проекции по отношению к латеральному краю прямой мышцы живота с раз-

ных сторон, расстояния от глубокого пахового кольца. Практически постоянными признаками было расположение ННА медиальнее глубокого кольца, образование поперечной фасцией влагалища для центрального участка и окружение его околососудистой клетчаткой, что позволяет осуществлять гидравлический метод препарирования. Так же отмечается постоянство отхождения от ННА кремастерной и лобковой артериальных ветвей на расстоянии 7-25 см от истока ННА. А наличие анастомозов кремастерной артерии (КА) с яичниковой и артерией семявыносящего протока, отходящих в 98% случаев от КА, позволит улучшить кровоснабжение яичка при перевязке ННА дистальнее отхождения КА.

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ МОРФОГЕНЕЗУ

УДК 611.714.3.013

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ СТОКУ ПАЗУХ У ПРЕНАТАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ ОНТОГЕНЕЗУ ЛЮДИНИ

О.П.Антонюк

*Буковинська державна медична академія,
м. Чернівці*

У своєму розвитку стік пазух (СП) проходить стадію недиференційованого формування із переднього та середнього венозних сплетень первинної вени голови. У формуванні СП безпосередньо беруть участь верхня стрілова, обидві поперечні, пряма та потилична пазухи. У СП впадають притоки поверхневих вен мозку, мозочка, намету мозочка, вени великого мозку та випускні вени. У зв'язку з цим він має складну будову, яка проявляється різноманітністю сполучення та виходу основних пазух. Виявлена вікова варіабельність у будові СП: типова хрестоподібна форма, коли всі притоки беруть участь у його утворенні з рідкісною ромбоподібною, овальною та її комірковими різновидами; біфуркаційна форма з роздвоєнням верхньої стрілової пазухи з перевагою правої чи лівої гілки. Хрестоподібна форма СП може бути симетричною й

асиметричною. Індивідуальна анатомічна мінливість розмірів СП цілком залежить від домінантності поперечних і поздовжніх розмірів черепа. У зв'язку з цим виявляється різниця у проекції СП на потиличну кістку, що має значення для здійснення раціональних діагностичних маніпуляцій. Для СП характерні дві форми будови (розсіпна та магістральна); індивідуальна анатомічна мінливість, яка характеризується різними варіантами формування, складною внутрішньою будовою, розвинутою сіткою приток та анастомозів. Морфометричні параметри СП мають тенденцію до різкого збільшення ширини та висоти, починаючи з 4-5 міс внутрішньоутробного розвитку.

УДК 611.389-013.71.8

МОРФОГЕНЕЗ ОРГАНІВ ТА СТРУКТУР ЗАОЧЕРЕВИННОГО ПРОСТОРУ ЛЮДИНИ В РАНЬОМУ ПЕРІОДІ ОНТОГЕНЕЗУ

Ю.Т.Ахтемійчук

*Буковинська державна медична академія,
м. Чернівці*

За допомогою сучасних морфологічних методів вивчено динаміку формування заочеревинно-

Приклад бібліографічного опису тез:

Антонюк О.П. Особливості розвитку стоку пазух у пренатальному періоді онтогенезу людини / Тези доп. Всеукраїнської наук. конф. “Акт. пит. клін. анат. та опер. хірургії” // Клінічна анатомія та оперативна хірургія. – 2004. – Т. 3. № 3. – С. 65.