

**В.П. Мульдьяров\*, П.Д., Лемешко\*, А.В. Горячкина\*, А.В.Южакова\*\*\***

**М.П. Рыкун\*\*, Т.В. Тихонова\***

*\*Россия, Томск*

*Сибирский государственный медицинский университет*

*\*\*Россия, Томск*

*Национальный исследовательский Томский государственный университет*

*\*\*\*Россия, Москва*

*Институт этнологии и антропологии имени Н. Н. Миклухо-Маклая РАН*

### **Дискретные признаки шейных позвонков в диагностике спастических явлений сосудов головного мозга (могильник Богородицко - Алексеевского монастыря XVIII-XIX века)**

Материалом исследования послужили: позвонки от скелетов 110 взрослых людей (70 мужских, 40 женских) от 25 до 55 лет без признаков травм и системных заболеваний опорно-двигательного аппарата из остеологической коллекции кабинета антропологии НИ ТГУ (могильники Чеплярово-27 (XVII-XVIII вв. н.э.), Богородицко-Алексеевского монастыря (XVIII-XIX в.) и коллекции останков захороненных со старинных православных кладбищ г. Томска, хранящихся на кафедре анатомии человека СибГМУ. Изучены следующие характеристики костных структур шейных позвонков: дополнительные отверстия поперечных отростков шейных позвонков, их форма и размеры, относящиеся к редким дискретным признакам.

В структуре всех ишемических поражений головного мозга на долю расстройств кровообращения в вертебробазилярной системы приходится до 30 % случаев. Нарушения кровообращения в стволовых образованиях мозга, обусловленных поражением внечерепных отделов позвоночных артерий, может достигать 65 % случаев. [Низамов, 2002, Смушин, 2009]

Возникает необходимость более детального изучения отверстий поперечных отростков шейных позвонков, так как в них проходят позвоночные артерия, нерв и вена. Что позволит существенно дополнить данные палеоантропологии, классической анатомии, оперативной хирургии и рентгенологии.

Основное кровоснабжение мозга осуществляется из систем внутренних сонных артерий, поэтому 70% проблем с кровообращением головного мозга связывают именно с этими артериями. Другие артерии — позвоночные, активно снабжают кровью задние отделы мозга (стволовая и затылочная части), где расположены важные мозговые центры (зрительный, дыхательный, сосудодвигательный). Любые нарушения кровообращения этих зон ЦНС могут приводить к необратимым последствиям для всего организма, и станут причиной инвалидности, а в отдельных ситуациях привести к летальному исходу. Основные признаки нарушения кровообращения в позвоночных артериях характеризуются вестибулярными расстройствами: головокружением, потерей сознания, проблемами с координацией движений, ухудшением зрения и слуха.

Были выявлены двойные отверстия поперечных отростков в первом шейном позвонке (8 случаев) у мужчин, а так же с третьего по седьмой шейных позвонках у мужчин и женщин. Наличие дополнительных отверстий в шейных позвонках составило 60%. Встречаемость среди мужчин 43,9% случаев, у женщин несколько реже – 16,1%. Чаще всего дополнительные отверстия поперечных отростков сочетаны с двойными фасетками на атланте – в 62 % случаев, с окостенением щитовидного хряща и отверстием в грудице в 13%.

Так, у мужчин размеры отверстий шейных позвонков с наличием дополнительных перегородок в среднем составили справа: поперечный диаметр  $4,04 \pm 0,22$  мм и переднезадний  $3,51 \pm 0,40$  мм, а слева: поперечный  $4,21 \pm 0,47$  мм, переднезадний  $3,70 \pm 0,65$  мм. У женщин справа поперечный диаметр  $3,60 \pm 0,59$  мм и переднезадний  $3,28 \pm 0,82$  мм, и слева поперечный диаметр  $3,91 \pm 0,59$  мм и переднезадний  $3,46 \pm 0,72$  мм.

Двойные отверстия поперечных отростков шейных позвонков у мужчин встречались чаще, чем у женщин. В связи с тем, что в 43% случаев встречались с двух сторон у поперечных отростков дополнительные перегородки, можно предположить, что ишемические нарушения в задних отделах мозга связаны с ними. У мужчин и женщин превалируют размеры отверстий слева, над размерами справа. Наибольшее количество двойных отверстий наблюдалось в пятых и шестых шейных позвонках. Выявлено, что диаметр отверстий поперечных отростков шейных позвонков на протяжении канала позвоночной артерии неодинаков. Слева диаметр отверстий канала позвоночной артерии несколько больше, чем справа.

В настоящее время в литературных источниках нет описания отмеченных дискретных вариаций у населения Северной Евразии в эпохальном и территориальном аспектах, поэтому возникает необходимость дальнейшего исследования костных останков с целью уточнения их возникновения, локализации и распространения.

Литература:

**Низамов Ф. Х.** Асимметрия кровоснабжения полушарий большого мозга в контексте психофизиологической проблемы // Психология и социология образования. М., 2002.

**Смусин А. Я., Рыбина И. Я., Слезин В. Б.** Особенности клинических проявлений болезни при право- и левостороннем ишемическом инсульте // Журнал неврологии и психиатрии. 2009.