

УДК 611.216+611.846.4]-053.31

©Н. Б. Кузняк, Б. Г. Макара, І. Т. Бойчук

ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет»

Особливості будови носо-сльозової протоки у новонароджених

Більшість досліджень патології слъозовивідних шляхів пов'язана з вивченням зв'язку між захворюваннями носа і принососовими пазухами, запальними процесами вен і кон'юнктивою, особливостями будови лицевого черепа і носо-сльозової протоки. У новонароджених носо-сльозова протока має круглу форму, діаметр якої не перевищує 2,0 мм, довжина – 10,0–12,0 мм. На 8 препаратів вона утворювала невеликий вигин до входу в носову порожнину. Частина протоки, що найбільше випинала, була розташована біля переднього краю середньої носової раковини. В інших випадках протока мала прямолінійний хід, знаходилася на відстані 3,0–4,0 мм від переднього краю верхньої носової раковини, перетинала передній край середньої носової раковини та нижню носову раковину – на відстані 7,0–8,0 мм до середини від її переднього краю.

При дослідженні просвіту протоки у 6 випадках виявлено поперечні складки слизової оболонки (3 – біля устя, 1 – у верхній третині й 2 – у місці переходу слъозового мішка в протоку). Слід зазначити, що всі складки розташовані на її бічній стінці. Устяносо-сльозової протоки має щілиноподібну форму, витягнуте в передньозадньому напрямку до 2,4 мм. Коли устя протоки відповідало положенню нижнього кінця носо-сльозового каналу (4 випадки), воно було круглої або овальної форми. На 4 препаратах носове устя було закрито сполучнотканинною перетинкою, яка при огляді нижнього носового ходу мала вигляд невеликого міхура округлої форми діаметром до 3,0–4,0 мм. При його розтині виділялася невелика кількість прозорої рідини. Виявлені перетинки є вадою розвитку зазначеної ділянки. Це може бути причиною розвитку дакриоциститу в новонароджених.

УДК 611.21.013

©Н. Б. Кузняк, А. В. Бамбуляк, Р. Р. Дмитренко

ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет»

Особливості закладки носової ділянки людини

Варіанти будови і топографії органів та структур залежать від їх просторово-часових взаємовідношень у пренатальному періоді онтогенезу. Тому будову органів і систем важливо вивчати у зв'язку з основними процесами морфогенезу. Серед усіх сенсорних аналізаторів найдавнішим за походженням вважається нюховий. Різноманітні порушення його функції звужують широту світосприйняття.

Особливості будови верхніх дихальних шляхів, їх синтопії та структурної трансформації залишаються актуальною проблемою морфологів і клініцистів. Кожна

ендоназальна операція на принососових пазухах виконується поблизу таких життєвоважливих структур, як основа головного мозку, очна ямка, зорові нерви, внутрішня сонна артерія. Дослідження закладки та розвитку носової ділянки є важливим питанням для розуміння розвитку обличчя людини в цілому.

Зачаток носової ділянки людини з'являється в зародків 5,0–5,5 мм ТКД (4-й тиждень внутрішньоутробного періоду розвитку), який представлений двома потовщеннями клітин ектодермального походження, що розташовані з боків від