
Литература

1. Agro-terrorism/ [электронный ресурс] // <http://en.wikipedia.org/wiki/Agro-terrorism> (дата обращения: 5.03.2011)
2. Bioterrorism/ [электронный ресурс] // <http://en.wikipedia.org/wiki/Bioterrorism> (дата обращения: 5.03.2011)
3. Bioterrorism as a Public Health Threat. [электронный ресурс] // <http://www.cdc.gov/ncidod/eid/vol4no3/hendrsn.htm> (дата обращения: 5.03.2011)
4. Bioterrorism prevention. [электронный ресурс] // <http://www.interpol.int/public/bioterrorism/default.asp> (дата обращения: 9.03.2011)

ВАРИАНТНАЯ АНАТОМИЯ ОБЩЕЙ И НАРУЖНОЙ СОННОЙ АРТЕРИИ

*М.В. Яшков, А.С. Комаров, 2 курс, медицинский факультет
Научные руководители – ст. преподаватели Л.В. Фролова, Л.А. Павлова
Институт Медицины Экологии и Физической Культуры
ГОУ ВПО «Ульяновский государственный университет»*

«Variability is the law of life,» Sir William Osler.

It is important to understand that no two living organisms are structurally or functionally identical. Variant anatomy of the carotid artery is a vivid example of this. This paper discusses the main variability features of the common and external carotid arteries.

I. Общая сонная артерия - это один из важнейших сосудов организма человека, так как кровоснабжает органы и ткани шеи и головы. Она является парной; берет начало в грудной полости справа от плечеголового ствола, слева от дуги аорты. На уровне верхнего щитовидного хряща располагается бифуркация сонной артерии на наружную и внутреннюю сонные артерии. Но так же общие сонные артерии могут разветвляться выше или ниже, чем обычно; высокая бифуркация является более распространенной. Бифуркация может происходить высоко - на уровне подъязычной кости или даже на уровне шиловидного отростка, или низко - на уровне перстневидного хряща. Общая сонная артерия может отсутствовать, а наружная и внутренняя сонные артерии отходят непосредственно от дуги аорты. Как очень редкое явление, сонные артерии могут подняться к шее без деления на две обычных ветви.

II. Наружная сонная артерия кровоснабжает органы и ткани шеи и головы. Она может отсутствовать с одной стороны или с двух сторон. При одностороннем отсутствии ветви, обычно получаемые из этого сосуда, возникают в связи с продолжением восходящего общего ствола или из противоположного сосуда. Существует любопытная вариация наружной сонной артерии, когда она состоит из двух отдельных стволов, которые объединяются за мышечковым отростком нижней челюсти, формируя кольцо, из которого возникают различные ветви. Редким сочетанием ветвей наружной сонной артерии является щито-язычно-лицевой ствол.

III. Ветви наружной сонной артерии.

1. Язычная артерия. Как правило, эта артерия возникает из общей сонной, с лицевой артерией и реже с верхней щитовидной артерией. В ряде случаев может отходить от лицевой артерии. Язычная артерия может дать начало обоим лицевым и верхнечелюстным, подбородочной, восходящей небной, верхней гортанной, или добавочной верхней щитовидной артериям. Стоит отметить необычные ветви язычной артерии: верхнюю гортанную, подбородочную и восходящую небную артерии.

2. Лицевая артерия часто рудиментарна, но стоит отметить тот факт, что она может возникать

из общего ствола с язычной артерией. В ее отсутствие, она может быть заменена носовой ветвью глазной артерии на медиальной стороне глазницы, поперечной лицевой или верхнечелюстной артерией. Необычные ветви лицевой артерии включают: восходящую глоточную, верхнюю гортанную, миндаликовую, грудино-ключично-сосцевидную, верхнечелюстную, или подъязычную.

3. Верхняя щитовидная артерия. Было отмечено ее возникновение из общей сонной артерии в 18% случаев, точки деления общей сонной в 36%, или из наружной сонной в 36% случаев. Она может также возникнуть из подключичной и общей сонной артерии, или может иметь общее происхождение с лицевой и с язычной и лицевой. Необычно большая верхняя щитовидная артерия может заменять противоположный сосуд или нижнюю щитовидную артерию на той же стороне. В некоторых случаях увеличенные правая и левая щитовидные артерии анастомозируют по средней линии дают начало срединному нисходящему сосуду, который кровоснабжает среднюю долю щитовидной железы. Верхняя щитовидная артерия может кровоснабжать как щитовидную железу, так и тимус.

4. Затылочная артерия может быть ветвью внутренней сонной артерии, щитошейного ствола, нижней щитовидной артерии, или её восходящей шейной ветви. Задняя ушная артерия, восходящая глоточная артерия, или шилососцевидная ветвь могут быть ветвями затылочной артерии.

5. Задняя ушная артерия. Она может возникнуть из общего ствола с восходящей глоточной или затылочной артерией. При увеличении в размерах может компенсировать недостаточность кровоснабжения областей затылочной артерии или поверхностной височной.

6. Восходящая глоточная артерия очень вариабельна в месте отхождения от наружной сонной артерии или бифуркации общей сонной артерии. Она может быть ветвью затылочной артерии, или она может ответвиться от общей сонной артерии. Дает начало восходящей небной артерии или верхней гортанной артерии.

7. Поверхностная височная артерия может быть небольшой, и в этом случае она замещается задней ушной артерией. Иногда она дает начало верхнечелюстной артерии выше скуловой дуги, или барабанной артерии.

8. Верхнечелюстная артерия в редких случаях является ветвью лицевой артерии. Верхнечелюстная артерия была обнаружена медиально от латеральной крыловидной мышцы в 30,5% от 180 вскрытий и сбоку от латеральной крыловидной мышцы в 69,5%. В другом исследовании верхнечелюстная артерия располагалась глубоко (медиально) в латеральной крыловидной мышце в 46% от 447 экземпляров и поверхностно (латерально) в латеральной крыловидной мышце в 54%.

9. Средняя менингеальная артерия может отсутствовать. В 99% случаев она входит в остистое отверстие. Когда это отверстие отсутствует, артерия входит в овальное отверстие, которое, как правило, является отверстием нижнечелюстного отдела тройничного нерва.

Средняя менингеальная артерия, примерно в 50% случаев, дает начало добавочной менингеальной ветви. Она также может давать небную ветвь. Передний отдел средней менингеальной артерии иногда дает начало медиальной ветви и слезной артерии.

10. Добавочная менингеальная артерия отходит либо от средней менингеальной или от верхнечелюстной. Стоит отметить, что она так же может быть удвоенна.

Литература

1. Ronald A. Bergman, PhD, Adel K. Afifi, MD, MS: Illustrated Encyclopedia of Human Anatomic Variation, [электронный ресурс] <http://www.anatomyatlases.org/AnatomicVariants/AnatomyHP.shtml> (дата обращения: 26.02.2011)