

ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ШЕИ. ОПЕРАЦИИ НА ОРГАНАХ ШЕИ.



Особенности области

- Содержит основные органы и системы
- Доступность для повреждения
- Смещаемость органов шеи (Делицын С.Н.)
- Особенный характер повреждения шеи
 - Комбинированность
 - Кровотечение
 - Инфекция

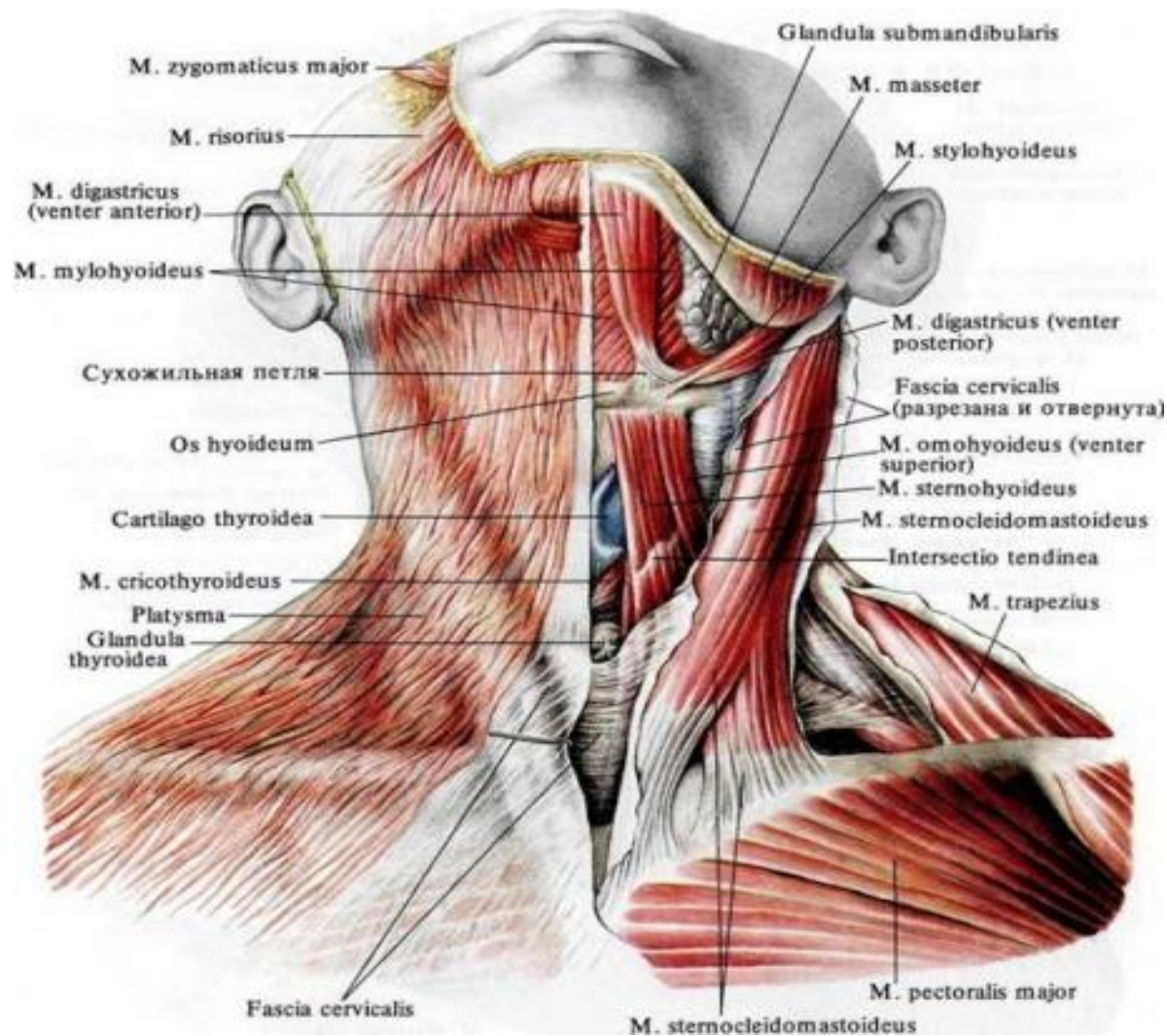
ДЕЛИЦИН, Сергей Николаевич (1858— 1918),
профессор оперативной хирургии и топографической
анатомии Военно-медицинской академии.



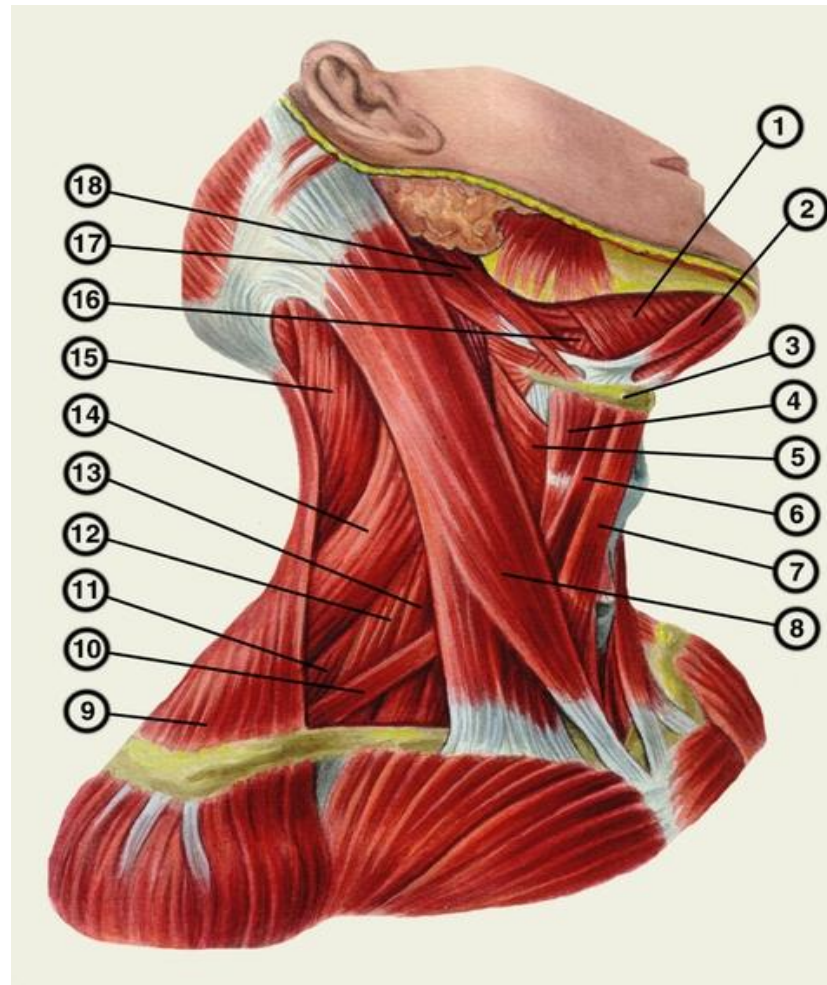
Особенности области

- Содержит основные органы и системы
- Доступность для повреждения
- Смещаемость органов шеи (Делицын С. Н.)
- Особенный характер повреждения шеи
 - Комбинированность
 - Кровотечение
 - Инфекция

Границы и ориентиры



Ориентиры -внутренние (вид сбоку)



Глубокие мышцы (вид сбоку)



Глубоки мышцы (вид спереди)



Внутренние мышцы шеи

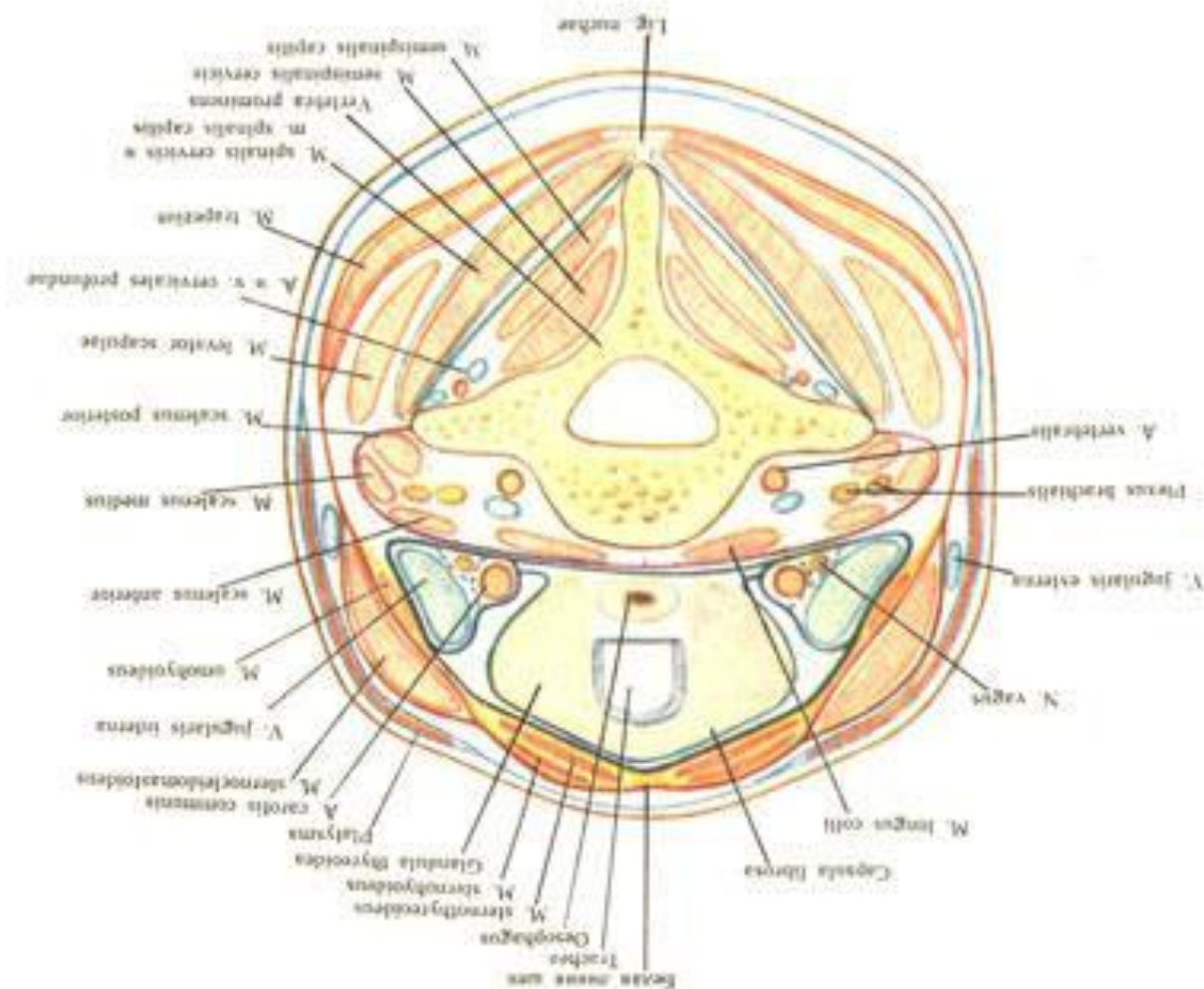


Треугольники шеи

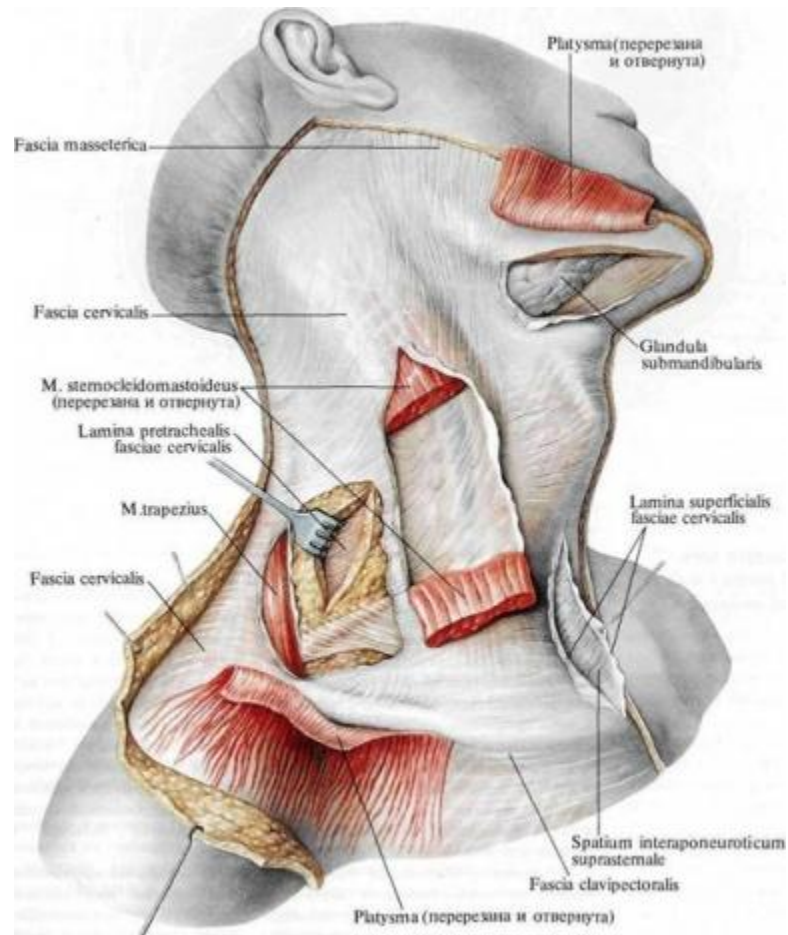


Фасции шеи на горизонтальном распиле (по В. Н. Шевкуне.

**а — I фасция;
б — II фасция;
в — III фасция;
г — IV фасция;
д — V фасция.**



1 и 2 фасция



3 фасция



Фасции шеи по Шевкуненко В. Н.

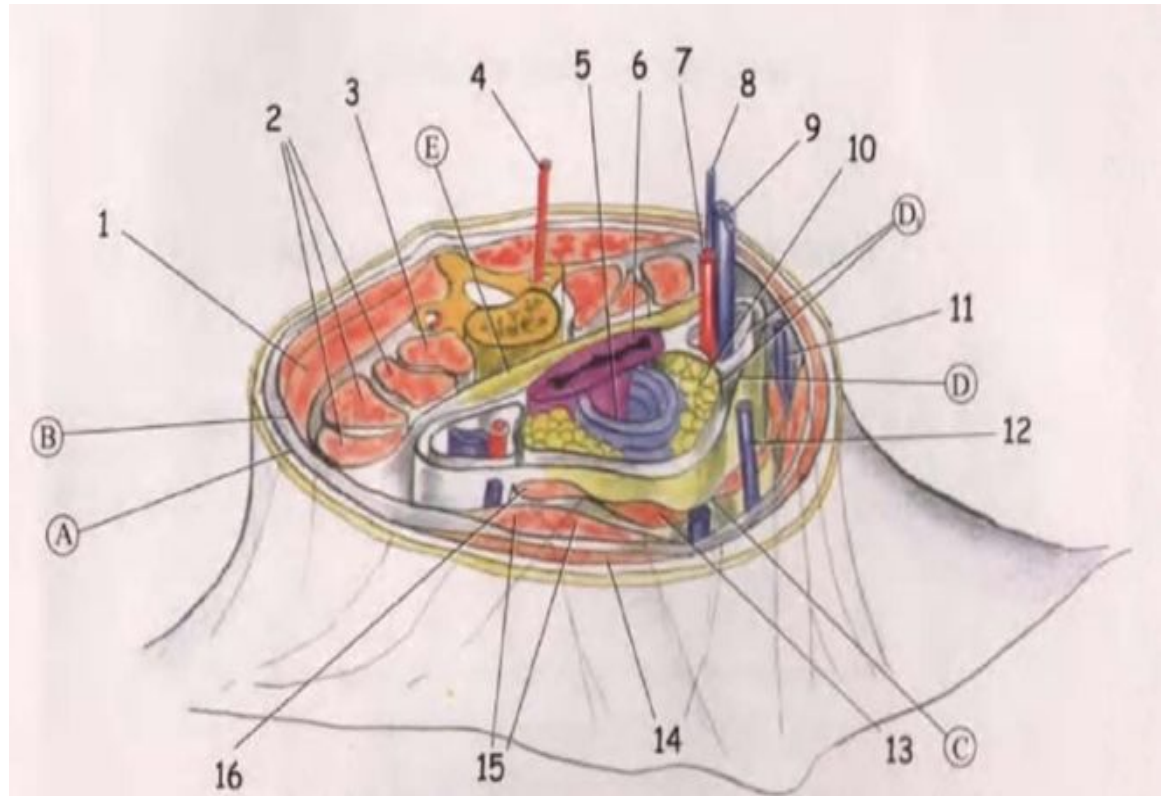
**А - Поверхностная
фасция шеи (1
фасция)**

**В - Поверхностный
листок собственной
фасции шеи (2
фасция)**

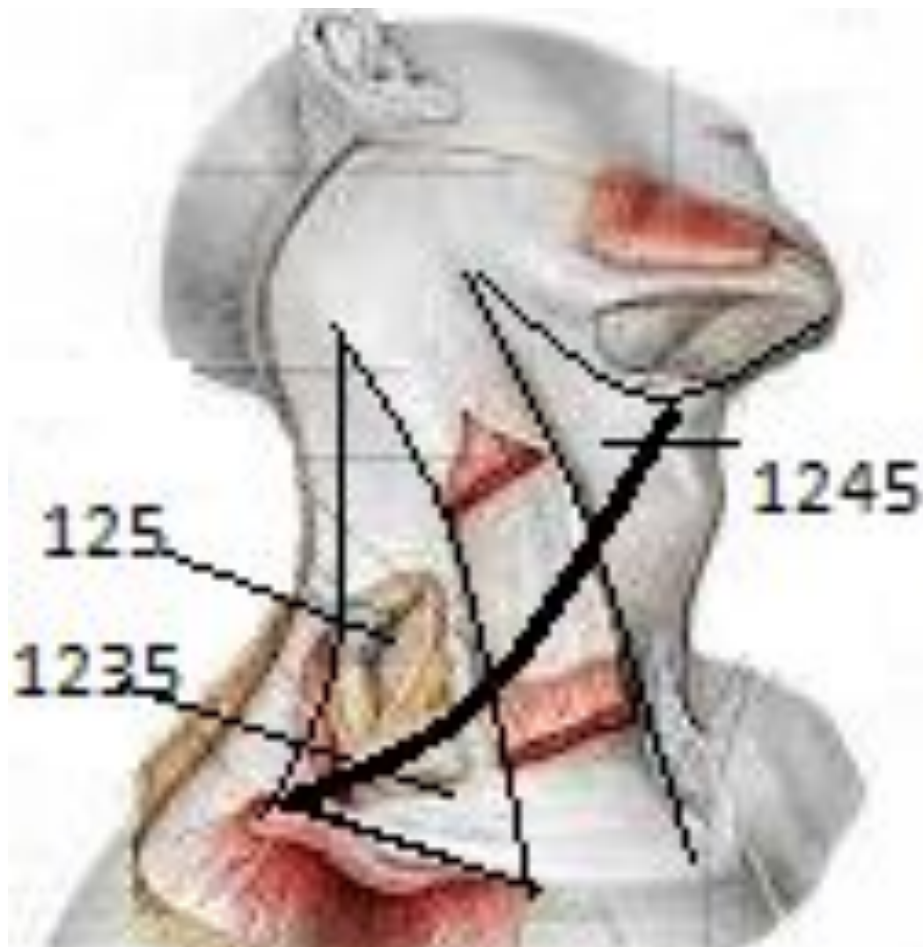
**С - Глубокий листок
собственной фасции
шеи (3 фасция)**

**Д - Внутренняя
фасция, состоящая из
2х листков (4 фасция)**

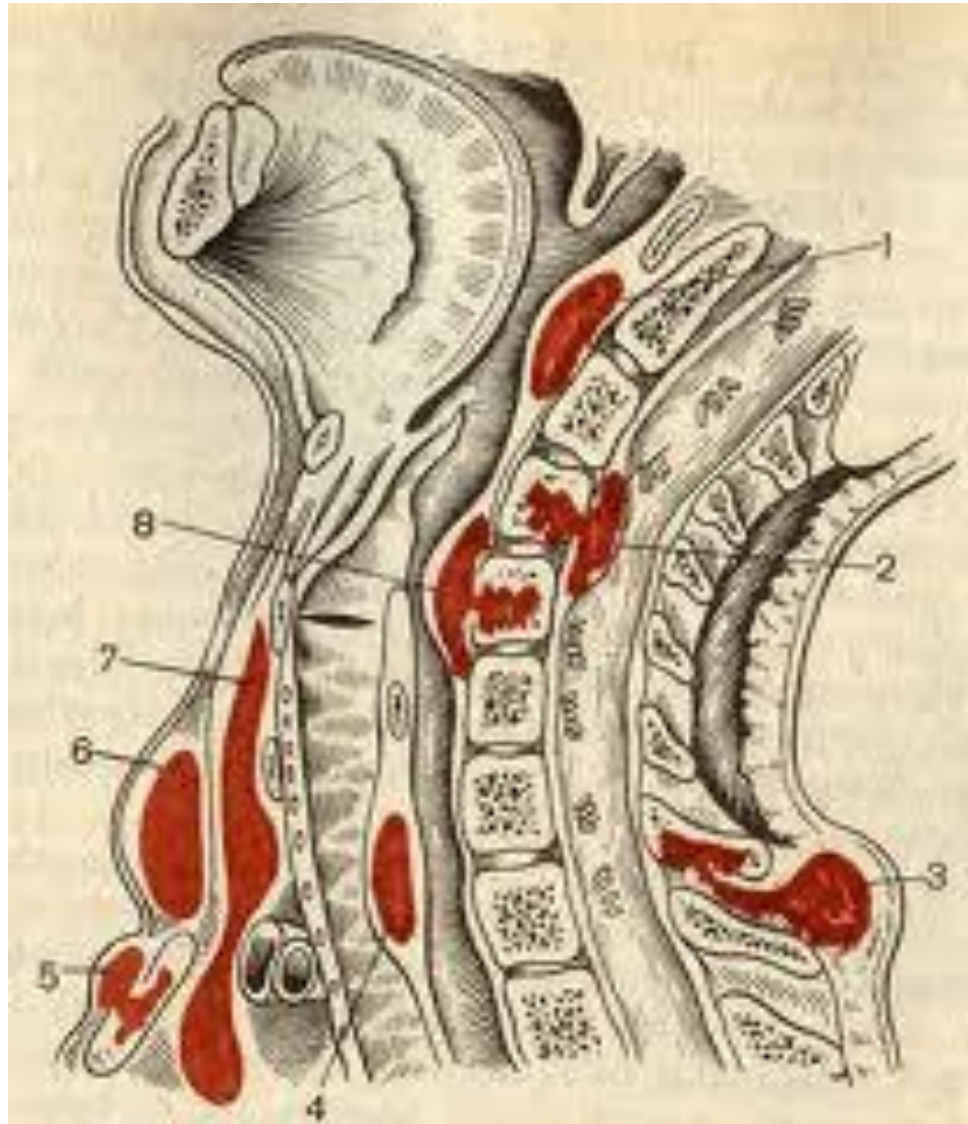
**Е - Предпозвоночная
фасция (5 фасция)**



Проекция фасций шеи на треугольники



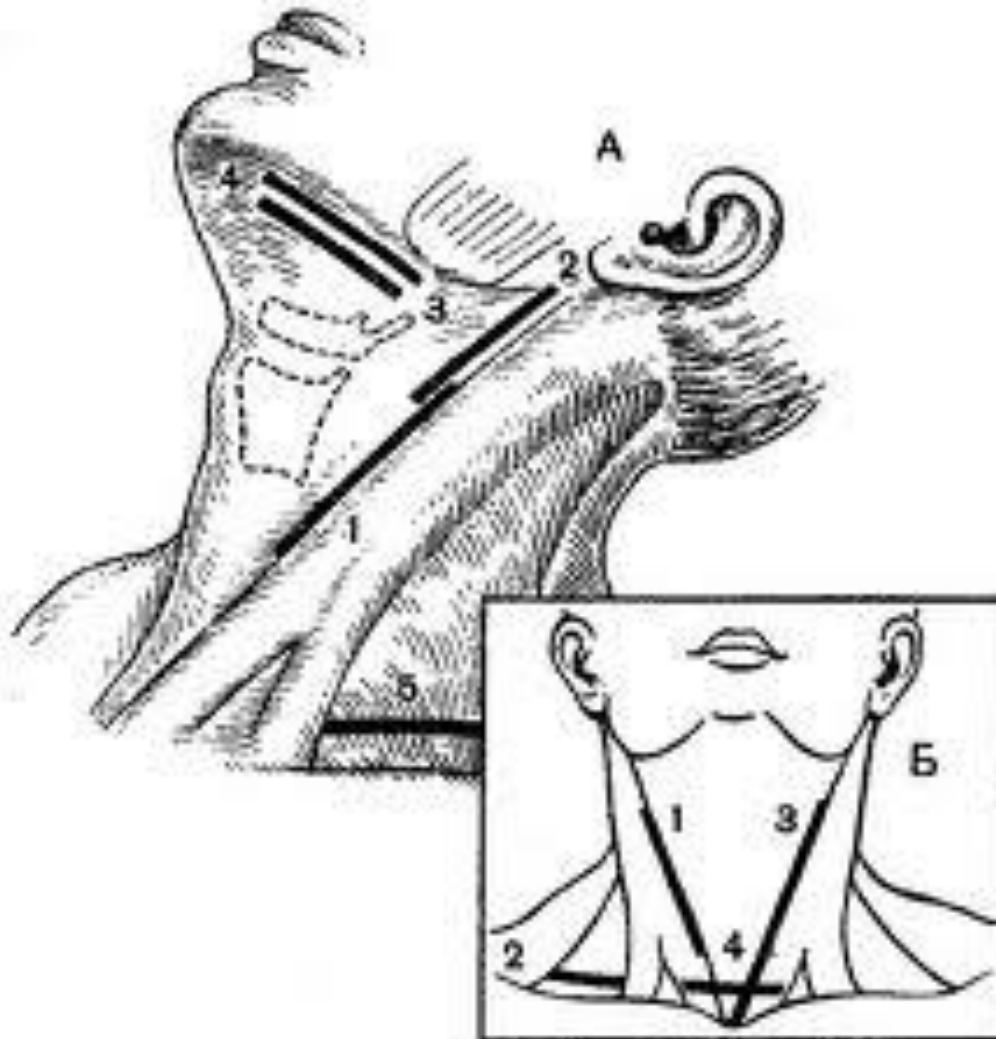
Флегмоны шеи



Поднижнечелюстная флегмона



Направление разрезов на шее



Вскрытие флегмон шеи



Перерыв



Лимфатический аппарат шеи

1 —
поднижнечелюстные;

2 —
подподбородочные;

3 — околоушные;

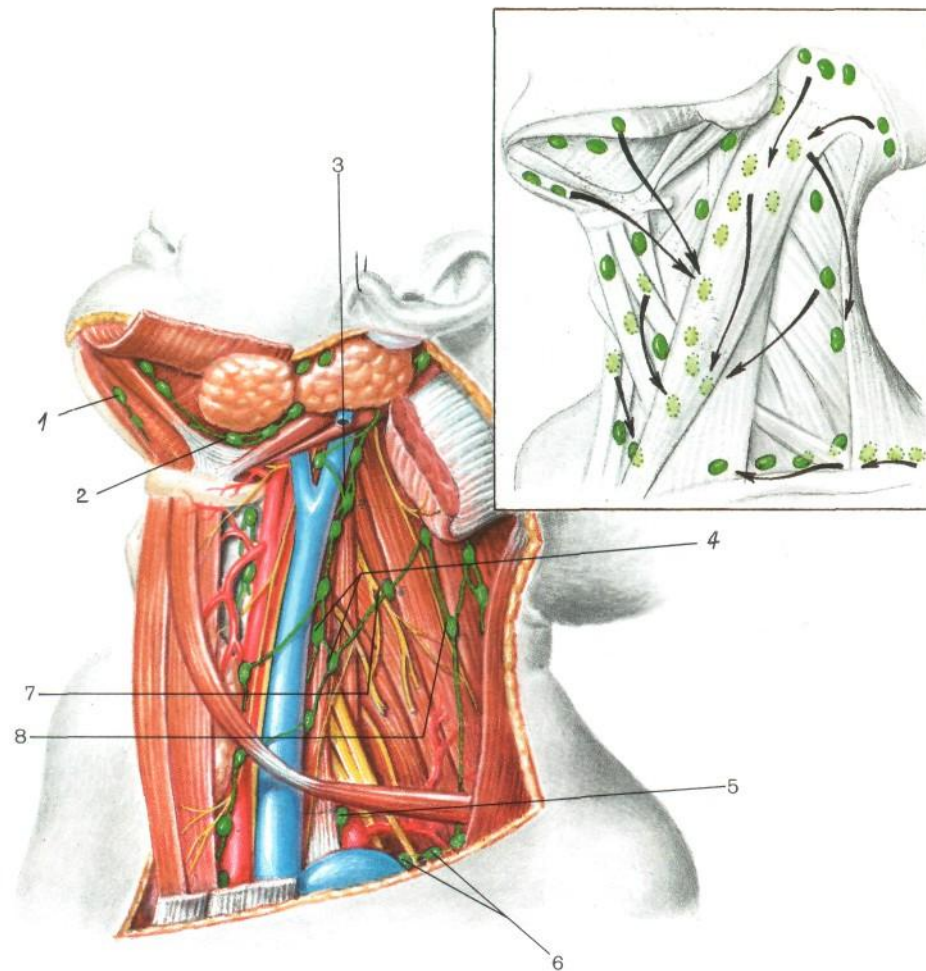
4 — затылочные;

5 - передние шейные
*поверхностные и
глубокие

(околоорганные,
заглоточные) 6 —
латеральная группа

*поверхностные
(вдоль ветвей
наружной яремной
вены);

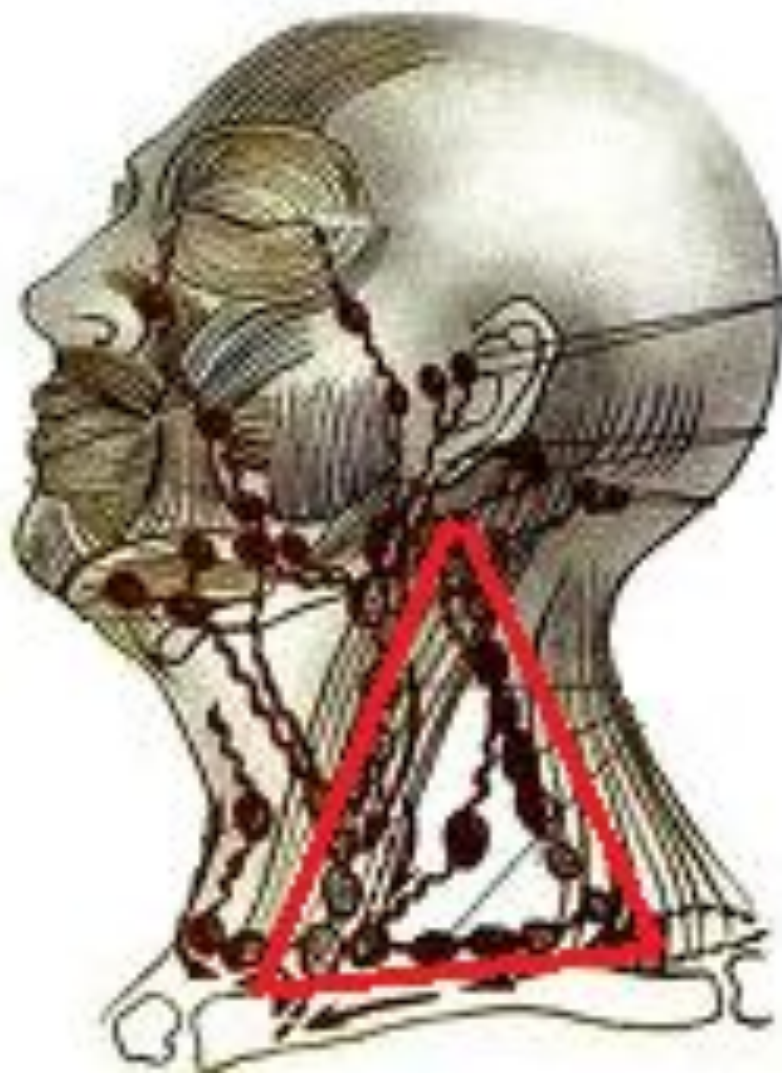
*глубокие ...



Глубокие лимфаузлы латерального треугольника шеи

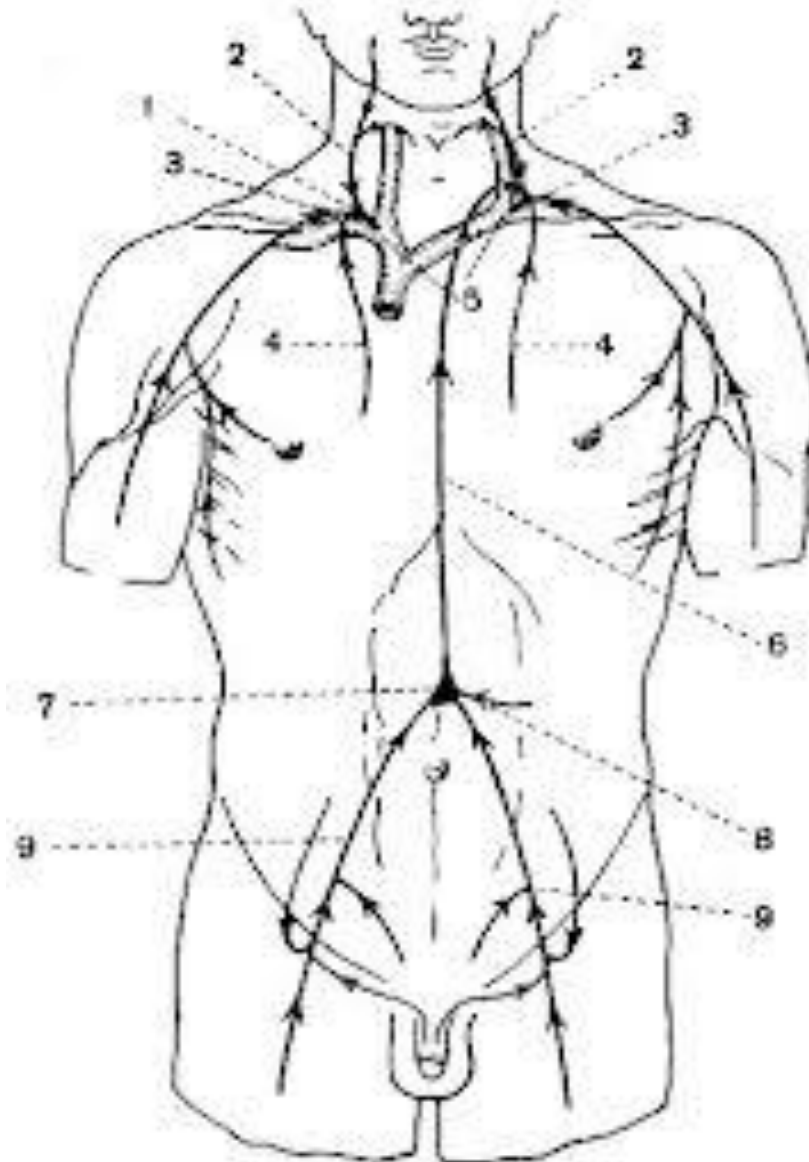
*Лимфаузлы
располагаются в
проекции
треугольника:*

- внутренняя
яремная вена,*
- добавочный
нерв,*
- поперечная
артерия шеи.*



Грудной лимфатический

проток



Увеличение лимфоузлов шеи



Обследование лимфоузлов шеи



Пальпация лимфаузлов шеи



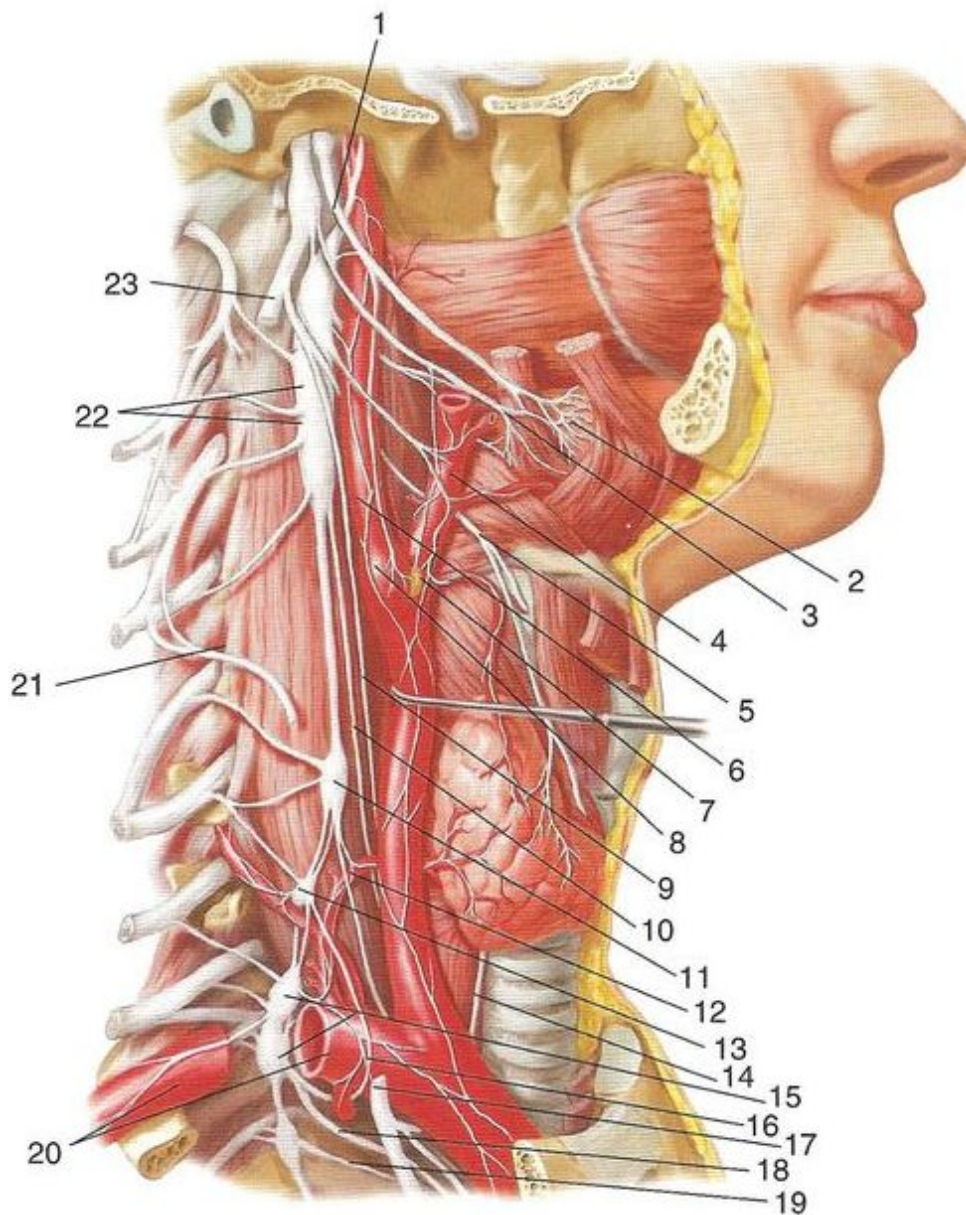
Рефлексогенные зоны шеи – анатомические образования, воздействие на которые приводит к болевому шоку.

- *1. Симпатический ствол (4 узла).*
- *2. Синокаротидная зона (бифуркация ОСА).*
- *3. Вагус (основной СНП).*
- *4. Зона подключичной артерии.*
- *5. Органная зона.*
- *6. Шейное сплетение.*
- *7. Плечевое сплетение.*

Шейный отдел симпатического ствола

**Узлы
симпатического
ствола:**

- **Верхний**
- **Средний**
- **Промежуточный**
- **Нижний**



**Вишневский
Александр
Васильевич**
1874 - 1948

*Русский и советский
военный хирург, лауреат
Сталинской премии (1942),
награжден орденом
Трудового Красного
знамени, основатель
Московского института
хирургии (1948).*

*Он разработал самый
известный метод
обезболивания —
новокаиновую блокаду,
создатель знаменитой
лечебной мази.*



**Вишнёвский
Алекса́ндр
Алекса́ндрович**
1906—1975

**Главный хирург
Министерства
обороны СССР, генерал-
полковник медицинской
службы, Герой
Социалистического
Труда (1966), академик
АМН СССР,
заслуженный деятель
науки РСФСР (1956).**





В 1946 году Демиховым впервые в мире было успешно пересажено собаке второе сердце, а вскоре он смог полностью заменить сердечно-легочный комплекс, что стало мировой сенсацией, которую в СССР даже не заметили. Через два года он начал эксперименты по пересадке печени, а еще через несколько лет впервые в мире заменил сердце собаки на донорское

В 1954 году Демихов вместе с Горяиновым осуществил пересадку головы собаки.



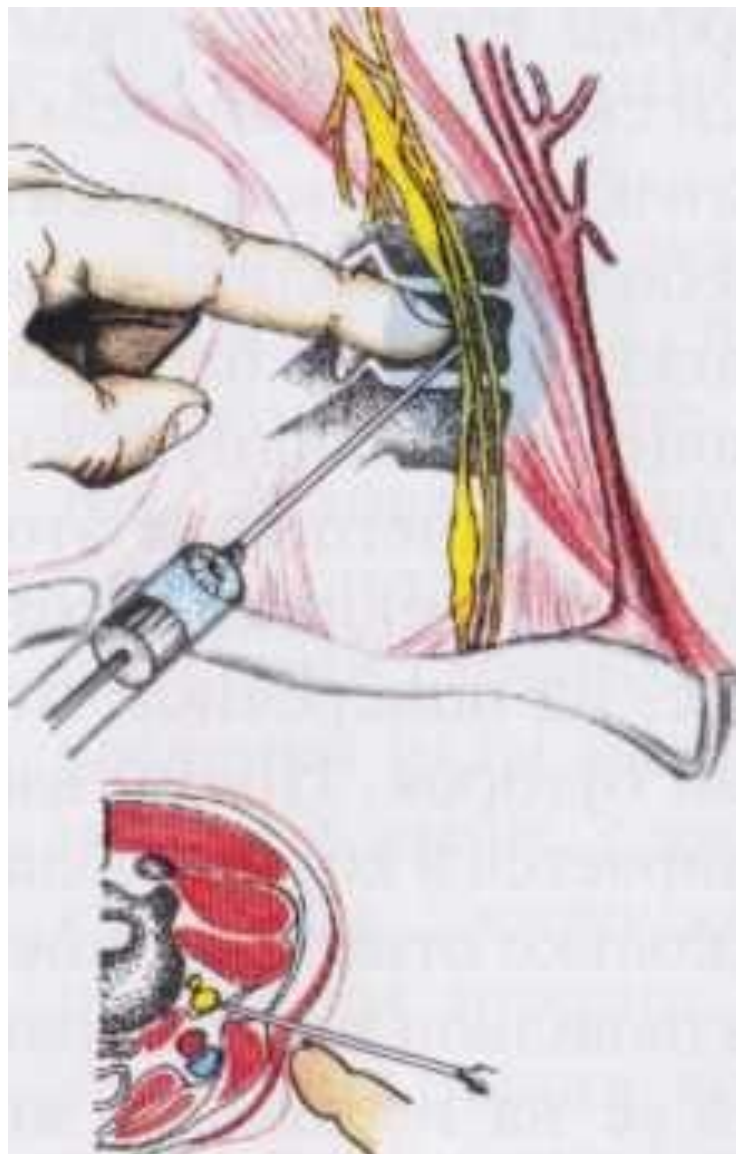
Вагосимпатическая блокада по А.В. Вишневскому

**Место вкола
иглы – середина
заднего края
грудино-
ключично-
сосцевидной
мышцы.**



Вагосимпатическая блокада по А.В. Вишневскому

**Игла проводят
вплоть до упора
в тело 5 шейного
позвонка, а затем
необходимо
потянуть иглу на
себя и выйти из-
под 5 фасции.**



Вагосимпатическая блокада по А.В. Вишневскому

При правильно выполненной блокаде возникает покраснение щеки и слизистой глаза, а также **симптом Горнера (сужение зрачка, сужение глазной щели и западение глазного яблока).**



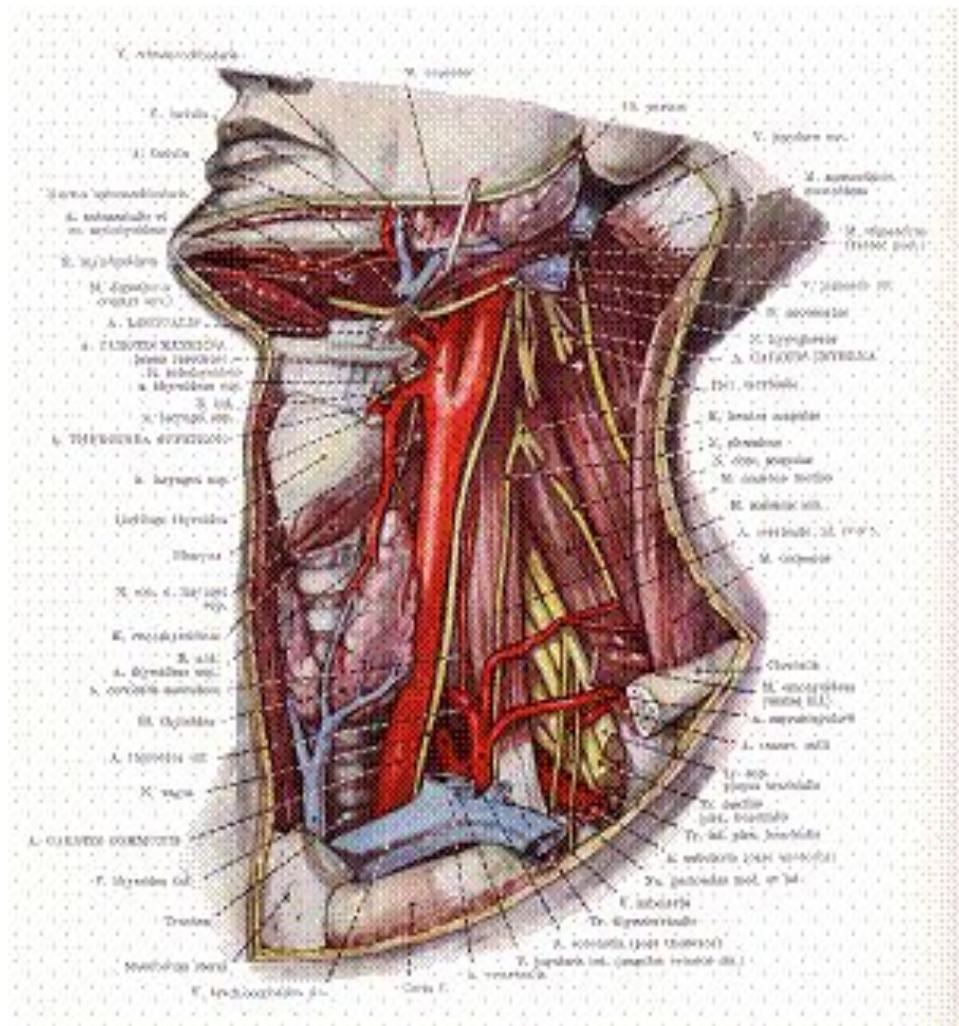
Рефлексогенные зоны шеи – анатомические образования, воздействие на которые приводит к болевому шоку.

- *1. Симпатический ствол (4 узла).*
- *2. Синокаротидная зона (бифуркация ОСА).*
- *3. Вагус (основной СНП).*
- *4. Зона подключичной артерии.*
- *5. Органная зона.*
- *6. Шейное сплетение.*
- *7. Плечевое сплетение.*

Синокаротидная зона

В ее состав входят каротидный синус и гломус, внутренняя яремная вена, нервные волокна симпатических ганглиев шеи, блуждающий нерв.

Каротидный синус содержит чувствительные рецепторы, раздражение которых вызывает понижение артериального давления. Каротидный гломус (величиной с рисовое зерно) находится на задней стенке бифуркации и реагирует на химические изменения крови.



Синокаротидная зона

Синокаротидная зона проецируется на область боковой поверхности шеи в месте пересечения грудино-ключично-сосцевидной линии с углом нижней челюсти.

Удар в область синокаротидной зоны может сопровождаться потерей сознания.



- Вagus (основной
СНП)

- Зона

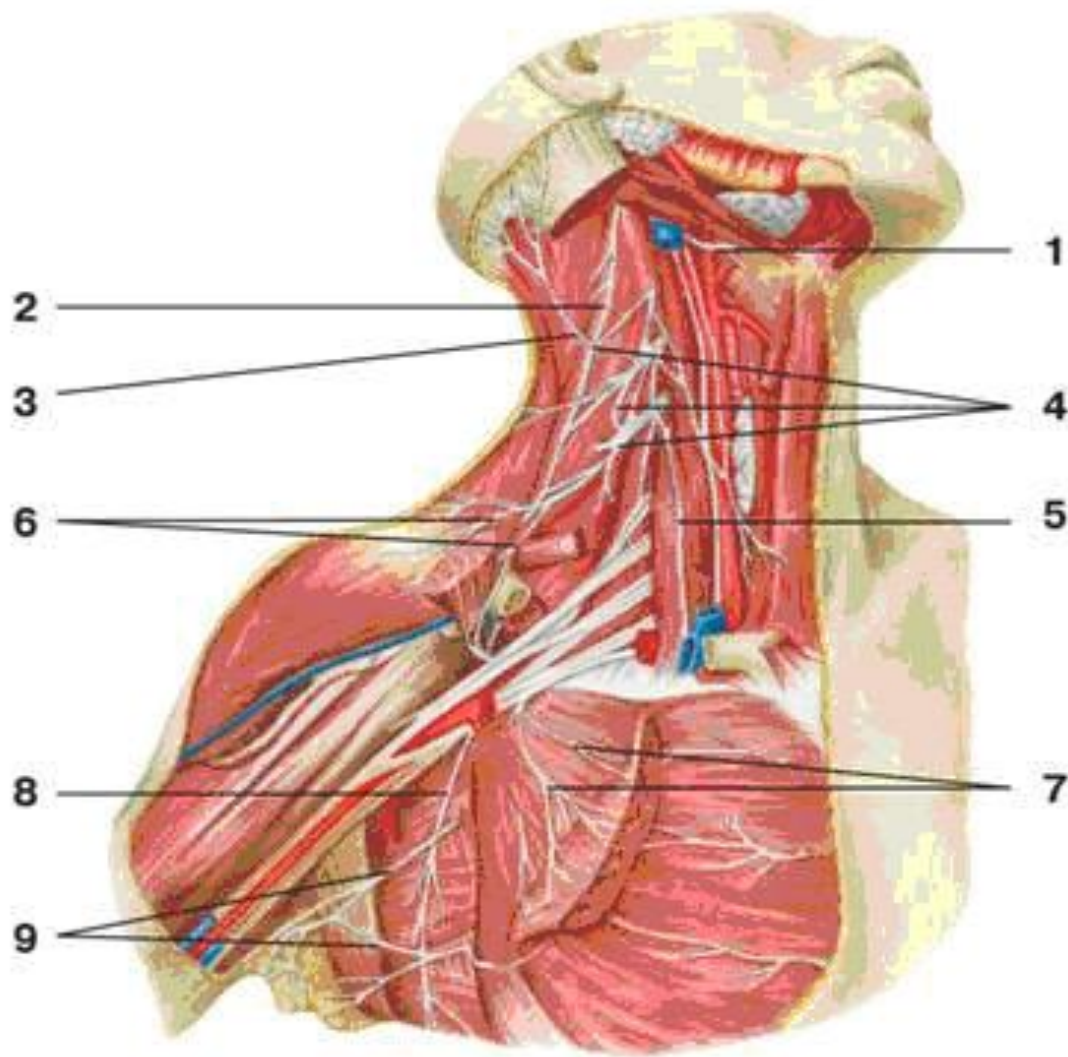
подключичной
артерии

- Органная зона

- Шейное сплетение

- Плечевое
сплетение

1 - подъязычный нерв;
2 - добавочный нерв;
3 - малый затылочный нерв;
4 - шейное сплетение;
5 - блуждающий нерв;
6 - надключичные нервы;
7 - медиальный и
латеральный грудные
нервы;
8 - длинный грудной нерв;
9 - ветви межреберных
нервов



Учебный фильм.

Топографическая анатомия и операции на щитовидной железе.

