

## АНОМАЛИИ ЛИЦЕВОГО ОТДЕЛА ЧЕРЕПА В КОЛЛЕКЦИИ ТЕРАТОЛОГИЧЕСКОГО МУЗЕЯ «ГРОДНЕНСКАЯ КУНСТКАМЕРА»

**Калесник А. А., Сидорович С. А.**

*УО «Гродненский государственный медицинский университет»*

*Кафедра нормальной анатомии*

Тератологический музей «Гродненская кунсткамера» открылся в 2013 году на базе кафедры нормальной анатомии Гродненского государственного медицинского университета. Коллекция музея включает в себя порядка 50 экспонатов различных аномалий тела человека. Препараты были подготовлены сотрудниками кафедры нормальной анатомии в период с 1960 по 2000 гг. и являются уникальными, поскольку подборка такого рода аномалий в современном мире сопряжена со многими трудностями и практически невозможна [1].

Порядка 30% всех препаратов выставленных в экспозиции посвящены аномалиям лицевого отдела черепа.

Целью данной статьи является обобщение литературных данных применительно к тем препаратам с аномалиями лицевого отдела черепа, которые имеются в экспозиции гродненского музея.

Аномалии и пороки развития лицевого отдела черепа очень разнообразны и имеют различное происхождение, многие из них входят в синдромы множественных пороков развития и почти во все хромосомные болезни.

Причины:

- бактериальные, вирусные и токсические факторы окружающей среды;
- патогенное воздействие на процесс органогенеза перенесенных матерью физических и психических травм, ее алергизации, приема некоторых фармакологических средств, неполноценное питание;
- влияния ионизирующего излучения.

Нередко аномалии развития лицевого черепа сочетаются с аномалиями мозгового отдела. Рассмотрим некоторые из них.

Расщепление верхней губы, так называемая «заячья губа», представляет собой боковую щель, которая рассекает верхнюю губу на отрезке, где происходит срастание между средненосовым и верхнечелюстным отростками. Незаращение верхней губы встречается у одного из 2500 новорожденных. Оно бывает двусторонним или односторонним. В последнем случае чаще слева, чем справа.

Двустороннее незаращение верхней губы нередко сопровождается выступающим вперед межчелюстным отростком верхней челюсти.

Расщелина неба обусловлена несрастанием или неполным срастанием небных выступов в эмбриональном периоде; бывает полной (щель в мягком и твердом небе), частичной (только в мягком или только в твердом небе), срединной, одно- и двусторонней, сквозной или подслизистой; может захватывать часть костного неба или все небо до резцового канала и распространяться на альвеолярный отросток. Расщелину неба в народе часто называют «волчьей пастью». Иногда данный порок может выглядеть просто как маленькая трещина, расположенная в области так называемого мягкого неба. На тысячу новорождённых детей обычно приходится один малыш с подобной патологией [2].

Дипрозоп – крайне редкий врожденный дефект, который также известен как черепно-лицевое дублирование или «Двуликий Янус». У плода с дипрозопом одно туловище, нормальные конечности, но черты лица дублируются (в определенной степени). В менее тяжелых случаях у плода отмечается дублированный нос и глаза, которые расположены далеко друг от друга. В самых тяжелых случаях дублируется все лицо. У плодов с дипрозопом часто отмечается анэнцефалия, дефекты нервной трубки и сердечные пороки. Большинство детей с дипрозопом умирают еще до рождения. С 1864 года было описано менее 50 случаев. В коллекции «Гродненской кунсткамеры» имеется один такой экспонат.

Циклопия – глазные яблоки полностью или частично сращены и помещены в одной глазнице, которая расположена по средней линии лица. «Циклопы» погибают на первых днях жизни. Циклопия развивается на первых стадиях беременности, именно тогда развиваются мозг и глаза. Обычно у «циклопов» отсутствует нос, и вместо него над глазом расположен мускульный хоботок, через который младенец может дышать. Это явление является нарушением развития мозга, так что часто одновременно с ним у плода выявляются другие дефекты.

Колобома – косая врожденная расщелина лица, боковая щель, идущая от внутреннего угла глаза к верхней губе. Возникает на ранних стадиях эмбрионального развития и связана с остановкой сращения лицевых отростков. Встречаются различные варианты – от небольшой расщелины у угла глаза до полного расщепления всех тканей и проникновения в полость носа.

Макростомия – чрезмерно широкая ротовая щель вследствие поперечной расщелины лица и представляет собой дефект мягких тканей угла рта и щеки. В тяжелых случаях расщелина может доходить до уха и сопровождаться недоразвитием мышц, а иногда и всей половины лица. Помимо косметического недостатка, дети страдают от постоянного раздражения кожи слюной, так как угол рта постоянно открыт.

Макростомия часто сочетается с пороками развития ушной раковины, входит в состав различных наследственных синдромов.

Микростомия – это сужение ротовой щели. Наследственную микростомию можно встретить крайне редко, чаще встречается приобретенная микростомия. Причиной ее возникновения являются рубцовые изменения, которые возникли после травм, пластических операций, гнойных воспалительных процессов ротовой полости, операций, связанных с опухолью, после ожогов лица, язвенно-некротических процессов, при системной склеродермии и туберкулезной волчанке, а также травм нижней части лица со значительными дефектами нижней челюсти и мягких тканей, окружающих область рта.

Таким образом, экспонаты тератологического музея «Гродненская кунсткамера» активно используются в ходе практических занятий и являются важными составляющими учебного процесса на кафедре нормальной анатомии, а также демонстрируются посетителям музея в качестве наглядного пособия при профориентационном и экологическом просвещении.

Список литературы:

1. Использование музейных коллекций кафедры биологии в учебном процессе / А. Н. Пашков [и др.] / Электронный научно-образовательный вестник Здоровье и образование в XXI веке, 2018. – Т. 20. – № 2. – С. 25-30.
2. Белая, В. А. Особенности врожденных пороков головы и шеи / В. А. Белая / Актуальная медицина: материалы I Студенческой научно-теоретической конференции, посвященной 120-летию со дня рождения С. И. Георгиевского, 2018. – С. 661-664.

## **АНОМАЛИИ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ В КОЛЛЕКЦИИ ТЕРАТОЛОГИЧЕСКОГО МУЗЕЯ «ГРОДНЕНСКАЯ КУНСТКАМЕРА»**

**Калесник А. А.**

*УО «Гродненский государственный медицинский университет»*

*Кафедра нормальной анатомии*

Тератологический музей «Гродненская кунсткамера» открылся в 2013 году на базе кафедры нормальной анатомии Гродненского государственного медицинского университета. Коллекция музея включает в себя порядка 50 экспонатов различных аномалий тела человека. Препараты были подготовлены сотрудниками кафедры нормальной анатомии в период с 1960 по 2000 гг. и являются уникальными, поскольку