

Сакун П. В., Губичева А. В.
**АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ТУННЕЛЬНЫХ СИНДРОМОВ
НЕРВОВ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ**
Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Ярошевич С. П.
Кафедра нормальной анатомии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Костно-фиброзные, костно-мышечные, фиброзные и мышечные анатомические образования (отверстия, каналы, щели), через которые проходят стволы нервов, могут стать местами их сдавливания с развитием компрессионно-ишемической невропатии (КИН), или туннельного синдрома.

В поясе нижней конечности потенциальными местами компрессии нервов являются: подгрушевидное отверстие, в котором проходит седалищный нерв, запирательный канал – место локализации запирательного нерва, верхняя передняя ость подвздошной кости и паховая связка, где может подвергаться сдавливанию латеральный кожный нерв бедра.

Местами свободной нижней конечности, ответственными за развитие туннельных синдромов, являются различные анатомические образования. Для подкожного нерва – отверстие в фиброзной пластинке приводящего канала, для общего малоберцового нерва – верхний мышечно-малоберцовый канал, для большеберцового нерва – костно-фиброзный канал медиальной лодыжки.

Причинами защемления нерва обычно служит разрастание и огрубение связок или мышц при больших однотипных нагрузках с частыми повторениями, локальные отложения жира, травматические поражения, отеки, артриты, воспаления, а также образования опухолей в тех анатомических образованиях, через которые проходят стволы дынных нервов.

Компрессии (сдавления) и ишемии нервных стволов проявляются болями и парестезиями в зоне иннервации данного нерва, двигательными и чувствительными расстройствами в иннервируемых структурах, а также болезненностью в зоне рецепторов соответствующего канала.