

Скакун 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, запирающий канал – место локализации запирающего 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 длинных 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.