

*Сасим Д.С.*

**МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ СТРУКТУР, ВХОДЯЩИХ В СОСТАВ  
ЗАДНЕЙ ЧЕРЕПНОЙ ЯМКИ, ПРИВОДЯЩИЕ К РАЗВИТИЮ  
НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Сокол А.В.*

*Кафедра нормальной анатомии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Одна из причин возникновения невралгии тройничного нерва (НТН) – это формирование нейроваскулярного конфликта (НВК) в области задней черепной ямки (ЗЧЯ). Нейроваскулярный конфликт - это вариант анатомического расположения сосуда и нерва, при котором сосуд оказывает повреждающее действие на рядом расположенный нерв, что проявляется определенным симптомокомплексом: интенсивными, пароксизмальными, нестерпимыми, “ланцетирующими”, длящимися от нескольких секунд до 2 минут болями в зонах иннервации тройничного нерва (ТН).

**Цель:** установить роль определенных вариантов расположения структур, входящих в состав ЗЧЯ, в развитии невралгии тройничного нерва, проиллюстрировать клиническую значимость вариантной анатомии задней черепной ямки.

**Материалы и методы.** Материалом исследования явились сканы МРТ 10 взрослых человек. Также для анализа были взяты фотографии с оперативного разрешения нейроваскулярного конфликта у взрослых пациентов с верифицированным диагнозом НТН из учреждений здравоохранения города Минска. На основании полученных данных и согласно цели исследования были сконструированы 3D модели возможного формирования НВК при различных вариантах взаимного расположения сосудов и нерва при помощи программы AutoCAD.

**Результаты и их обсуждение.** Установлено четыре основных варианта взаиморасположения сосудов задней черепной ямки и корешка ТН. Первый вариант характеризуется формированием изгиба артерии, находящейся в зоне выхода корешка тройничного нерва, выше верхнего края ТН. При таком варианте нейроваскулярный конфликт не формируется и НТН не развивается. При втором варианте изгиб позвоночной артерии, располагается ниже корешка n. trigeminus. Третий вариант характеризуется расположением корешка тройничного нерва между веной Денди и верхней мозжечковой артерией. При четвертом варианте нерв располагается между передней нижней мозжечковой артерией и верхней мозжечковой артерией. На основании данных вариантов были разработаны 3D модели, которые наглядно демонстрируют анатомические предпосылки к формированию НТН в трёх из четырех выделенных вариантах.

**Выводы.** Таким образом, анатомические особенности тройничного нерва и артерий к нему прилежащих, а также всей задней черепной ямки в целом, могут стать триггерными при развитии нейроваскулярного контакта, имеющего тенденцию к переходу в нейроваскулярный конфликт. Формирование артериального изгиба, дистальное плечо которого пересекает тройничный нерв в вертикальной плоскости, а колено изгиба находится ниже верхнего (а иногда и нижнего) края n. trigeminus является главной предпосылкой для формирования НВК, так как создаёт условия для нанесения хлыстовых ударов по корешку тройничного нерва. Был сделан вывод, что у людей, у которых в зоне выхода корешка тройничного нерва артерии (верхняя мозжечковая, передняя нижняя мозжечковая, базилярная, позвоночная) не формируют изгиб либо сформированный изгиб располагается выше верхнего края ТН, нейроваскулярный конфликт не развивается и НТН не проявляется.