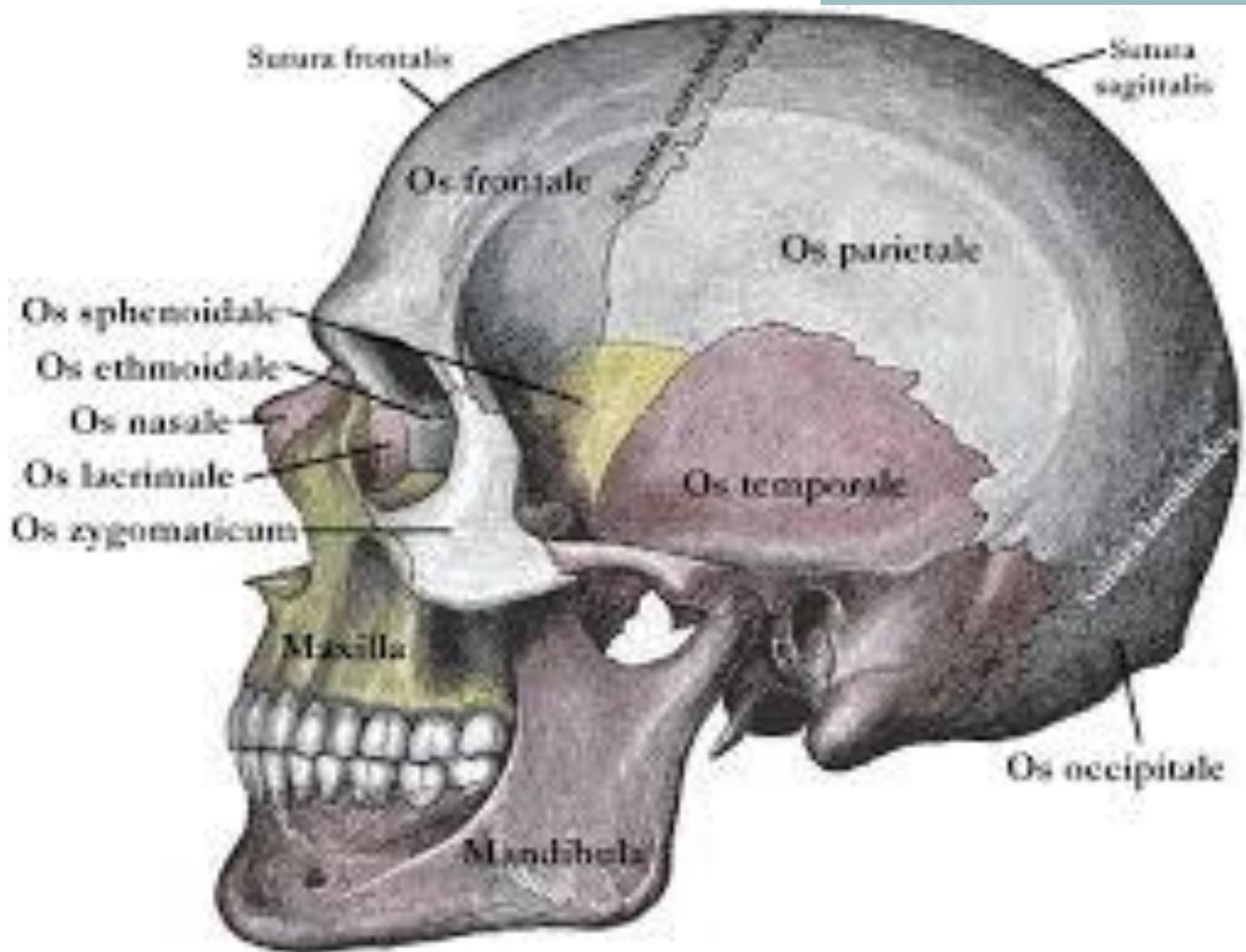
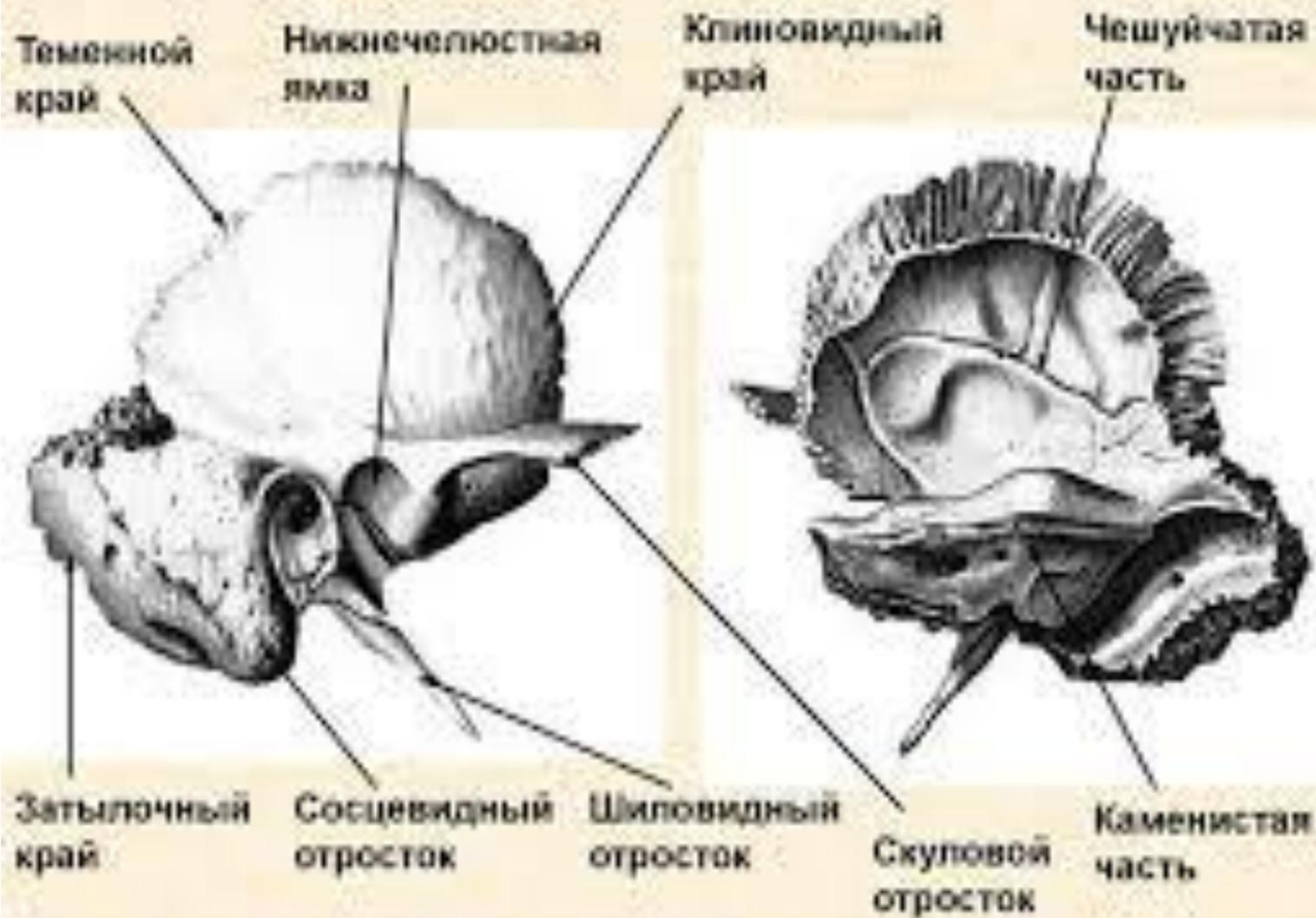


Височная Кость

**Выполнили : Максутхан.П
Султанов.Д
Суйналин.А**



Височная кость



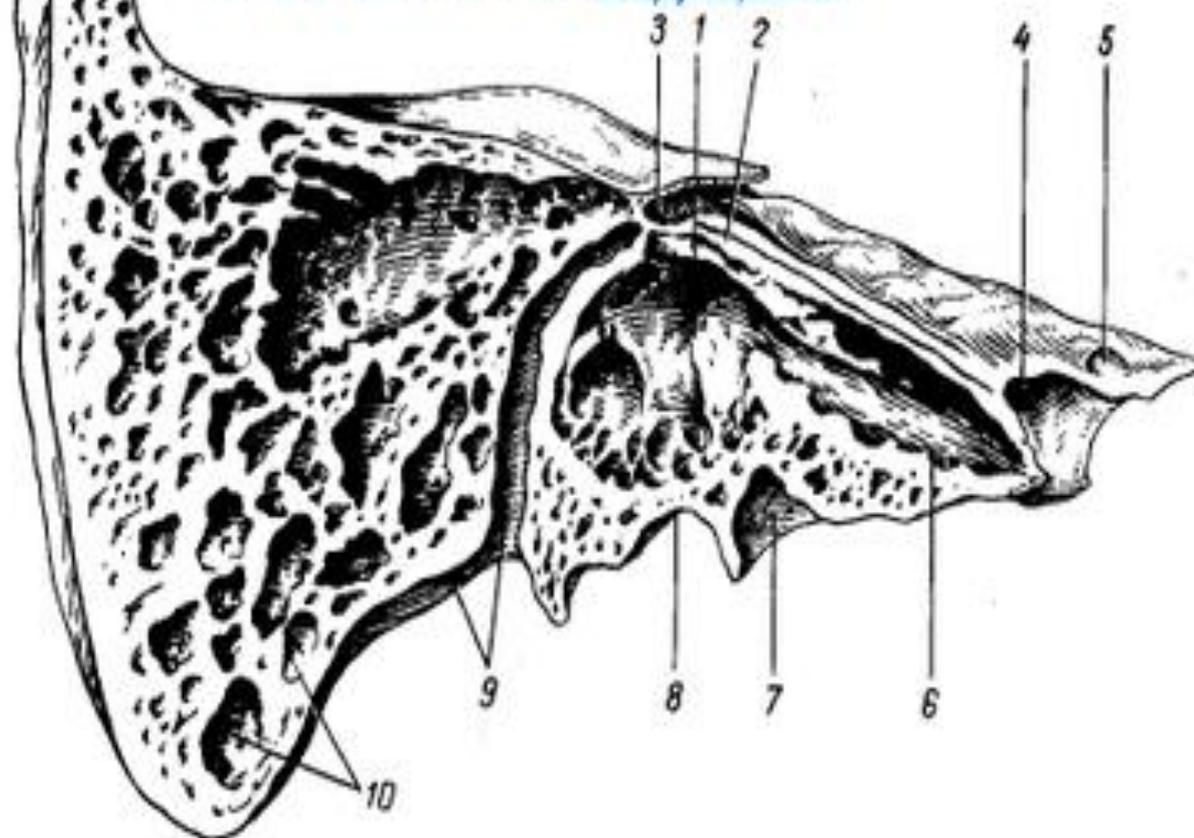
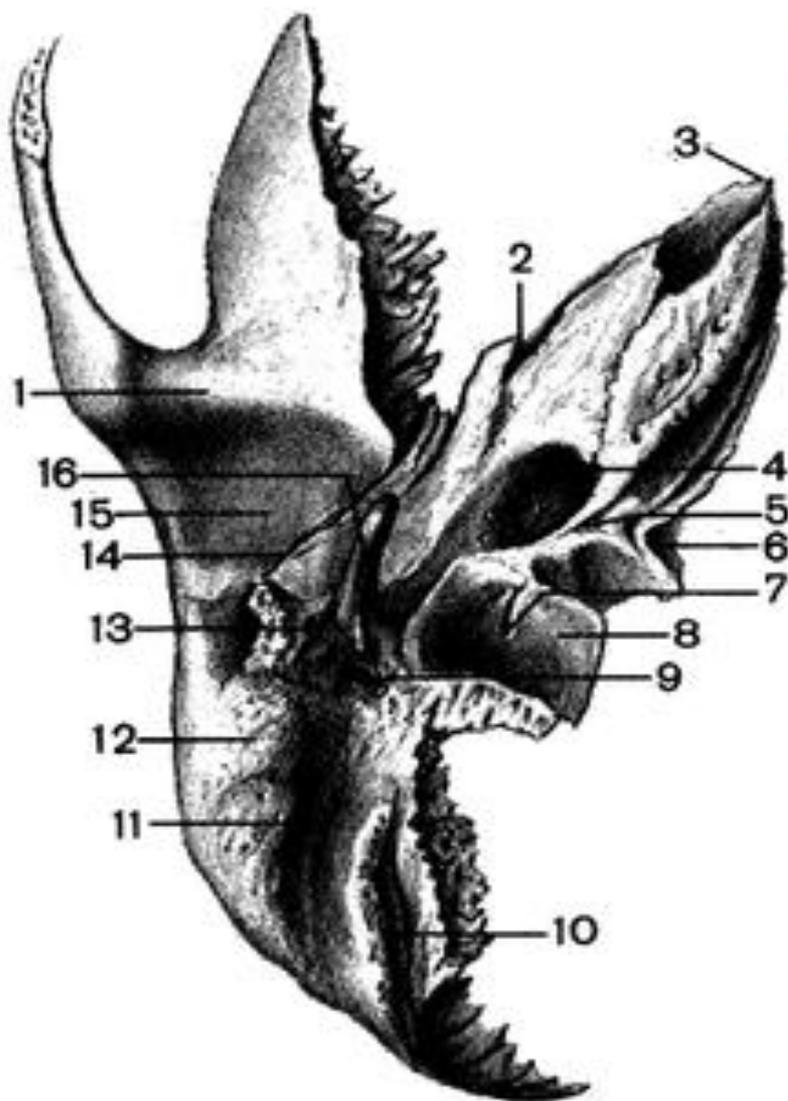


Рис. 27. Височная кость (os temporale), правая; вертикальный распил параллельно оси пирамиды.

1 – cavum tympani; 2 – tegmen tympani; 3 – canalis facialis; 4 – canalis caroticus (внутреннее отверстие); 5 – impressio trigemini; 6 – semicanalis tubae auditivae; 7 – canalis caroticus (наружное отверстие); 8 – fossa jugularis; 9 – canalis facialis et for. stylomastoideum; 10 – cellulae mastoideae.

Рис. 39. Височная кость, os temporale, правая; вид снизу.



FireAiD - все по
медицине.

- 1 – tuberculum articulare;
- 2 – canalis musculotubarius;
- 3 – apex partis petrosae;
- 4 – canalis caroticus;
- 5 – fossula petrosa;
- 6 – apertura externa canaliculi cochleae;
- 7 – canaliculus mastoideus;
- 8 – fossa jugularis;
- 9 – for. stylomastoideum;
- 10 – sul. a. occipitalis;
- 11 – incisura mastoidea;
- 12 – processus mastoideus;
- 13 – pars tympanica;
- 14 – fissura petrotympanica;
- 15 – fossa mandibularis;
- 16 – processus styloideus.

MedUniver.com

Все в области Медицины...



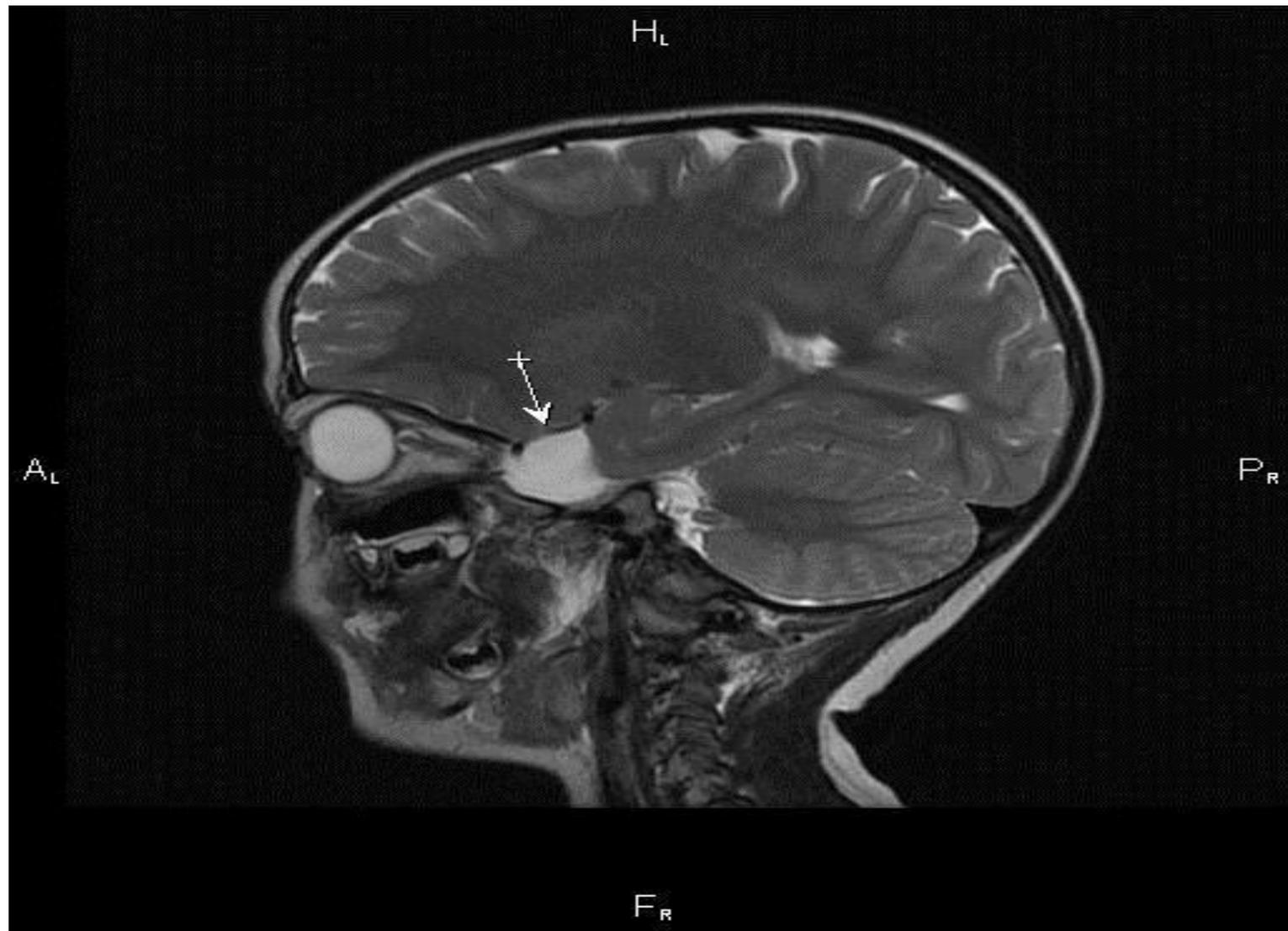
- Пациент К., 2 года.

Обратилась жалобами на задержку психо-речевого развития.

Была проведена МРТ головного мозга с наркозом.

В медиобазальных отделах левой височной доли выявлена ликворная полость, широко сообщающаяся с субарахноидальным пространством.

- **Арахноидальная киста** височной доли может протекать бессимптомно или проявляться в виде таких признаков как: головная боль, ощущение пульсирования и сдавливания в голове, возникновение шумов в левом ухе, не сопровождающееся нарушениями слуха, ухудшение слуха, тошнота, возникновение судорог, проблемы с координацией движений и т.д.



- хирургическое лечение пациента с хроническим гнойным средним отитом, осложненным наличием резидуальной апикальной холестеатомы пирамиды височной кости.

Белая стрелка - область кавернозного синуса, черная стрелка - внутренняя сонная артерия

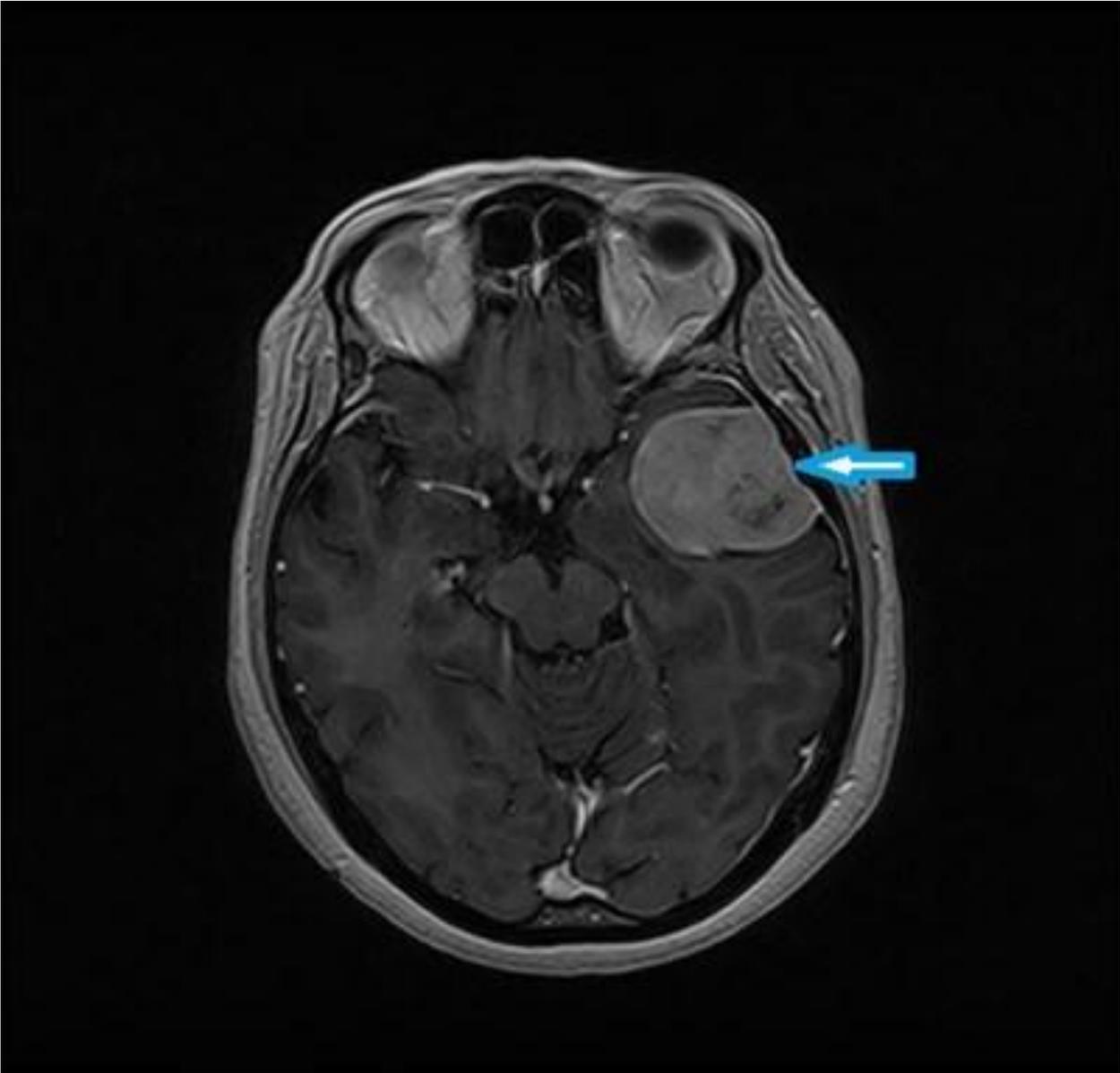


lar-center.ru

- Вестибулярная шваннома, невринома слухового нерва, акустическая шваннома - разные названия одного заболевания.
- По направлению невролога, на консультацию в нейрохирургическое отделение обратился пациент с жалобами на снижение остроты слуха, шум в левом ухе, эпизоды дискоординации.



- Менингиома - доброкачественная опухоль
- В отделение нейрохирургии обратилась пациентка 54 лет с жалобами на нарастающую головную боль, нарушение речи. По результатам МРТ исследования с контрастным усилением выявлена крупная менингиома левой височной области с масс-эффектом и компрессией желудочковой системы. Выполнено оперативное вмешательство - удаление опухоли с иссечением и пластикой пораженной твердой мозговой оболочки (зона исходного роста опухоли).

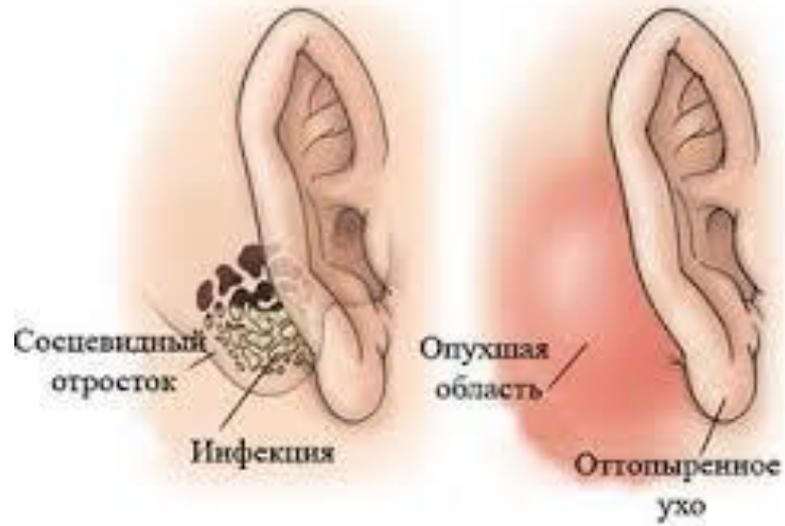


Мастоидит

- **Мастоидит** — воспалительное поражение сосцевидного отростка височной кости инфекционного генеза. Чаще всего мастоидит осложняет течение острого среднего отита. Клинические проявления мастоидита включают подъем температуры тела, интоксикацию, боли и пульсацию в области сосцевидного отростка, отечность и гиперемию заушной области, боль в ухе и снижение слуха

Осложнения

- Воспаление перисинуозной группы ячеек приводит к поражению сигмовидного синуса с развитием флебита и тромбофлебита.
- Гнойное разрушение перифациальных ячеек сопровождается невритом лицевого нерва, перилабиринтных — гнойным лабиринтитом. Верхушечные мастоидиты осложняются затеканием гноя в межфасциальные пространства шеи, в результате чего гноеродные микроорганизмы могут проникнуть в средостение и вызвать появление гнойного медиастинита.
- Распространение процесса в полость черепа приводит к возникновению внутричерепных осложнений мастоидита (менингита, абсцесса головного мозга, энцефалита). Поражение пирамиды височной кости обуславливает развитие петрозита. Переход гнойного воспаления на скуловой отросток опасен дальнейшим заносом инфекции в глазное яблоко с возникновением эндофтальмит, панофтальмита и флегмоны глазницы. У детей, особенно младшего возраста, мастоидит может осложниться формированием заглочного абсцесса. Кроме того, при мастоидите возможно гематогенное распространение инфекции с развитием сепсиса.



**Спасибо за
внимание!**