

«АСТАНА МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» АҚ
Қалыпты анатомия және оперативті хирургия кафедрасы

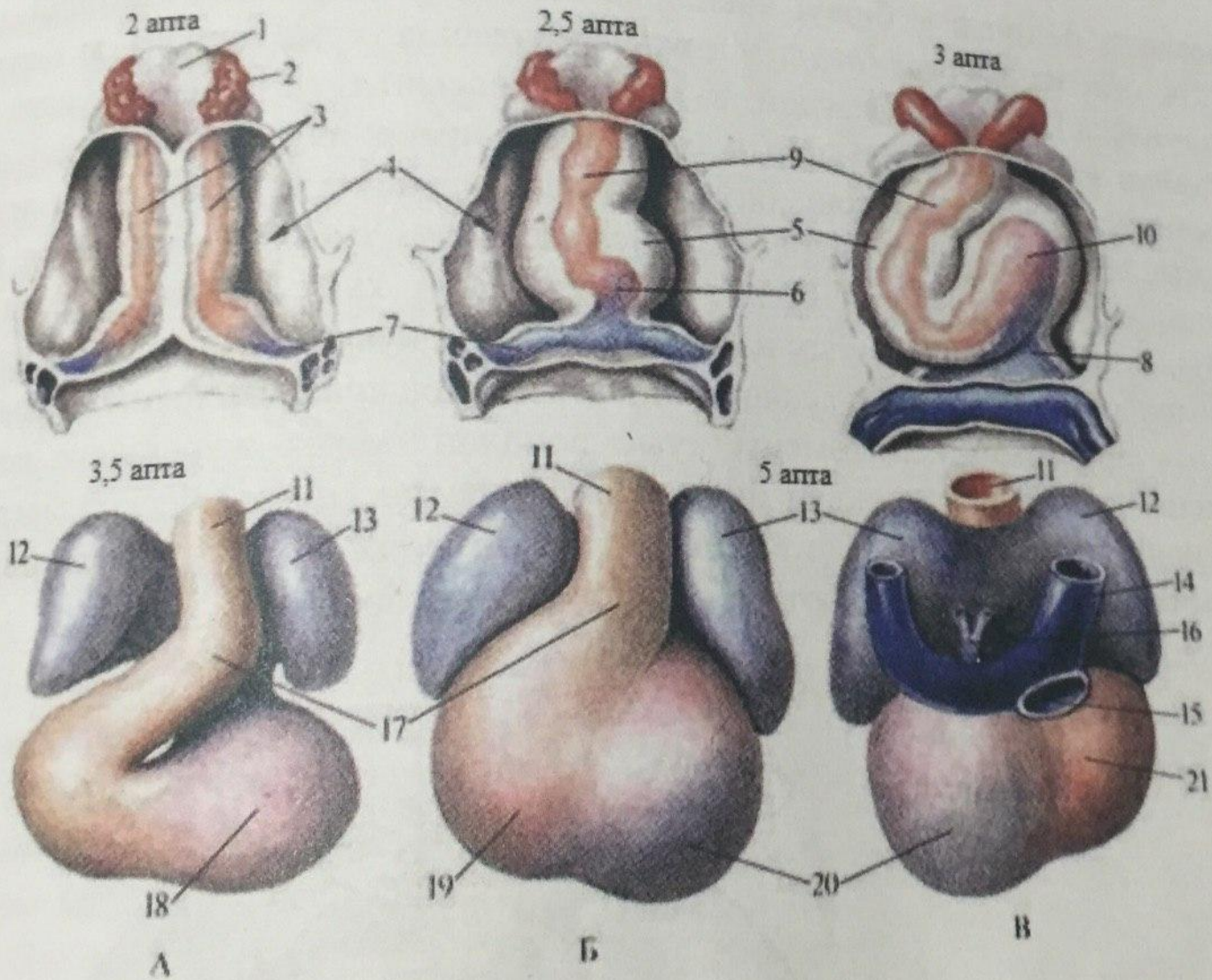
Жүректің дамуы

Орындағандар: Ақберген Алихан
Алтын Ақжүніс
Әділгерей Айболат

Тексерген:

Жүрек ұрық жапырақшасының мезодермасынан және мезенхимадан дамиды. Бастапқыда мойын аймағында симметриялы орналасқан екі негізі пайда болып , олар бір-біріне қосылып ,бір жүрек түтігіне айналады. Жүрек түтігі ұзына бойы жедел ұзарып, **S - тәрізді** ілмек түзейді. Ілмек екі бөліктен тұрады: а) алдыңғы артериялық немесе қарыншалық truncus arteriosus б) артқы веналық немесе жүрекшелік truncus venosus

Алдыңғы артериялық бөлігі жоғары қарай артериялық сабауға жалғасады, ал оның өзі екі бастапқы аортаға бөлінеді. Артқы веналық немесе жүрекшелік бөлікке сарыуыздық-шажырқайлық веналар жалғасады. Жүрек бір қуысты ағзаға айналады. Жүрек қуысының оң және сол жаққа бөлінуі жүрекшелердің аралық қалқасының пайда болуынан басталады. Жүрекше аралыққалқаның ортасында сопақша тесік болады. Қарыншаларда аралыққалқа арқылы бөлінеді. Жүрек сыртында қарынша аралыққалқа шекарасына сәйкес жүлгелер пайда болады. Truncus arteriosus- тың екіге бөлінуімен, аорта және өкпе сабауына, жүрек төрт камералы болады.



Жүректің туа біткен кемістіктері жеке немесе жанамалас болады.

Жүректің өзінің дамуындағы кемістіктер – жүрекшеаралық немесе қарыншааралық қалқалардың және сопақша тесіктің бітпеуі. Жүрек маңындағы ірі қантамырлар ақаулары артериялық түтіктің (Боталлов) бітпеуі, аортаның тарылуы (коарктация), өкпе артерияларының тарылуы. Жанамалас кемістіктерге –тетрадо Фалло жатады, қарыншааралық қалқаның бітпеуі, өкпе артериясының тарылуы, аортаның екі қарыншадан да басталуы және қарыншалар гипертрофиясы .