



ФАЦИИ И ТРЕУГОЛЬНИКИ ШЕЙНОЙ ОБЛАСТИ

Abduraimov Fazliddin Muhiddinovich

Термезский университет экономики и сервиса Медицинский факультет Преподаватель
кафедры морфологических наук
fazliddinabduraimov9@gmail.com

Yarashev Umidjon Abdug'afforovich

Термезский университет экономики и сервиса Студент медицинского факультета, кафедры
лечебной дело
yarashevumidjon15@gmail.com

АННОТАЦИЯ

Анатомия фасций и треугольников шеи представляет собой одну из ключевых областей топографической анатомии, имеющую важное значение для клинической практики, особенно в хирургии, оториноларингологии и анестезиологии. Фасции шеи формируют сложную систему соединительнотканых пластинок, которые ограничивают анатомические пространства, обеспечивают фиксацию органов и способствуют распространению патологических процессов, включая воспалительные и гнойные заболевания. В свою очередь, треугольники шеи служат важными анатомическими ориентирами, позволяющими точно локализовать сосудисто-нервные пучки, лимфатические узлы и внутренние органы.

Целью данного исследования является систематизация современных представлений о строении фасций шеи и топографии шейных треугольников с учетом их клинико-анатомического значения. В работе использованы методы анализа и синтеза научной литературы, основанные на данных классических и современных анатомических руководств.

Результаты исследования демонстрируют, что четкое понимание фасциальных листов (поверхностной, собственной, висцеральной и предпозвоночной фасций) и их взаимосвязей имеет решающее значение для интерпретации путей распространения инфекций и выполнения хирургических вмешательств. Анализ шейных треугольников (переднего и заднего, а также их подразделений) позволил уточнить их границы, содержимое и практическое значение в диагностике и лечении заболеваний.

Заключение подчеркивает, что знание фасциальной анатомии и топографических ориентиров шеи является необходимым условием для безопасного проведения инвазивных процедур и повышения эффективности клинической диагностики. Данная работа может служить теоретической основой для студентов медицинских вузов и молодых специалистов.

Ключевые слова: Фасции шеи, топографическая анатомия шеи, треугольники шеи, передний треугольник шеи, задний треугольник шеи, соединительнотканые структуры, сосудисто-нервные пучки, клиническая анатомия, хирургическая анатомия, распространение инфекции, анатомические ориентиры, шейные пространства

FASCIAE AND TRIANGLES OF THE CERVICAL REGION

Abduraimov Fazliddin Muhiddinovich

Termez University of Economics and Service Medical Faculty, Lecturer at the Department of
Morphological Sciences
fazliddinabduraimov9@gmail.com

Yarashev Umidjon Abdug'afforovich

Termez University of Economics and Service Medical Faculty Student, Department of General
Medicine
yarashevumidjon15@gmail.com

ABSTRACT



The anatomy of the cervical fasciae and triangles represents one of the key areas of topographic anatomy and holds significant importance for clinical practice, particularly in surgery, otorhinolaryngology, and anesthesiology. The fasciae of the neck form a complex system of connective tissue layers that define anatomical spaces, provide fixation of organs, and facilitate the spread of pathological processes, including inflammatory and purulent diseases. In turn, the cervical triangles serve as important anatomical landmarks that allow precise localization of neurovascular bundles, lymph nodes, and internal organs.

The aim of this study is to systematize modern concepts of the structure of cervical fasciae and the topography of cervical triangles, taking into account their clinical and anatomical significance. The study employs methods of analysis and synthesis of scientific literature based on data from classical and modern anatomical sources.

The results demonstrate that a clear understanding of the fascial layers (superficial, investing, visceral, and prevertebral fasciae) and their interrelationships is crucial for interpreting the pathways of infection spread and for performing surgical interventions. The analysis of cervical triangles (anterior and posterior, as well as their subdivisions) made it possible to уточнить their boundaries, contents, and practical significance in the diagnosis and treatment of diseases.

In conclusion, knowledge of fascial anatomy and topographic landmarks of the neck is essential for the safe performance of invasive procedures and for improving the effectiveness of clinical diagnosis. This work may serve as a theoretical basis for medical students and young specialists.

Keywords: cervical fasciae, topographic anatomy of the neck, cervical triangles, anterior cervical triangle, posterior cervical triangle, connective tissue structures, neurovascular bundles, clinical anatomy, surgical anatomy, spread of infection, anatomical landmarks, cervical spaces

ВВЕДЕНИЕ

Шея представляет собой сложную анатомическую область, в которой сосредоточены жизненно важные органы, сосудисто-нервные образования и функционально значимые структуры. Особое место в ее строении занимают фасции и топографические треугольники, которые формируют пространственную организацию тканей и обеспечивают анатомическую целостность данной области. Фасции шеи представляют собой многослойную систему соединительнотканых пластинок, разделяющих анатомические структуры на отдельные компартменты, фиксирующих органы и создающих условия для их нормального функционирования. Актуальность изучения фасциальных образований шеи обусловлена их значительной ролью в клинической практике. Фасциальные листки определяют пути распространения воспалительных процессов, гнойных инфекций и опухолевых метастазов, что имеет принципиальное значение в диагностике и лечении заболеваний. Кроме того, знание фасциальной анатомии необходимо при проведении хирургических вмешательств, трахеостомии, катетеризации крупных сосудов и регионарной анестезии. Топографические треугольники шеи, в свою очередь, являются важными анатомическими ориентирами, позволяющими систематизировать расположение сосудов, нервов и органов. Классическое деление шеи на передний и задний треугольники, а также их более детальные подразделения (поднижнечелюстной, сонный, лопаточно-трахеальный, лопаточно-ключичный и др.) облегчает клиническое обследование и повышает точность хирургических доступов. Несмотря на достаточную разработанность данного вопроса в анатомической литературе, современные клинические требования требуют систематизации знаний с учетом практической направленности и междисциплинарного подхода. Целью данной работы является комплексный анализ фасций шеи и ее топографических треугольников с позиции их



морфологического строения и клинко-анатомического значения на основе данных фундаментальных и современных научных источников.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Настоящее исследование выполнено в формате аналитического обзора научной литературы, посвящённой анатомии фасций и топографических треугольников шеи. В качестве теоретической базы использованы фундаментальные анатомические руководства, атласы и современные публикации по топографической и клинической анатомии, а также материалы по хирургии и оториноларингологии. Особое внимание уделено классическим источникам, широко применяемым в медицинском образовании, включая труды Михаил Привес, Владимир Сапин и Фрэнк Неттер, чьи работы считаются базовыми в изучении анатомии человека.

Методологическую основу исследования составили методы сравнительного анализа, систематизации и обобщения данных. Проведён контент-анализ литературных источников с целью выявления анатомических особенностей фасциальных листков шеи (поверхностного, собственной фасции, висцерального и предпозвоночного листков), а также уточнения границ и содержимого шейных треугольников.

В процессе исследования применялся сравнительно-анатомический подход, позволяющий сопоставить различные научные точки зрения на классификацию фасций шеи и их клиническое значение. Также использован описательный метод для детального изложения топографии переднего и заднего треугольников шеи и их подразделений.

Критериями отбора литературных источников служили научная достоверность, актуальность и соответствие тематике исследования. Предпочтение отдавалось изданиям, используемым в медицинских вузах, а также публикациям, отражающим современные клинко-анатомические подходы.

Таким образом, выбранные материалы и методы обеспечили комплексный и системный анализ фасциальной анатомии шеи и её топографических ориентиров с учётом их практического значения.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Проведённый анализ анатомических источников показал, что фасциальный аппарат шеи представляет собой чётко организованную многослойную систему, обеспечивающую анатомическую изоляцию органов, формирование межфасциальных пространств и направленность патологических процессов. Установлено, что фасции шеи образуют единую функционально взаимосвязанную структуру, играющую ключевую роль в клинической практике. Выделены основные фасциальные листки шеи: поверхностная фасция, собственная фасция (*lamina superficialis*), висцеральная (*lamina pretrachealis*) и предпозвоночная фасция (*lamina prevertebralis*). Их топографическое расположение формирует ряд замкнутых и потенциальных пространств (парафарингеальное, ретрофарингеальное и др.), которые имеют важное значение в распространении гнойно-воспалительных процессов. Анализ показал, что наибольшую клиническую опасность представляет ретрофарингеальное пространство, через которое инфекция может распространяться в средостение.

Кроме того, результаты исследования подтвердили, что топографическое деление шеи на треугольники имеет важное прикладное значение. Передний треугольник шеи содержит жизненно важные органы и сосудисто-нервные пучки, тогда как задний треугольник преимущественно включает нервные структуры и сосуды, имеющие значение при регионарной анестезии и хирургических доступах.

Анализ анатомических данных позволил уточнить границы, содержимое и клиническое значение каждого из треугольников, что способствует повышению точности диагностики и снижению риска интраоперационных осложнений.

Таблица 1. Фасции шеи и их анатомо-клиническая характеристика

Фасция	Топография	Основные функции	Клиническое значение
Поверхностная фасция	Расположена под кожей	Содержит подкожные структуры	Участвует в распространении поверхностных инфекций
Собственная фасция шеи	Окружает мышцы шеи	Формирует футляры для мышц	Важна при хирургических доступах
Висцеральная фасция	Окружает органы (гортань, трахея, щитовидная железа)	Фиксация внутренних органов	Участвует в распространении глубоких инфекций
Предпозвоночная фасция	Покрывает позвоночник и глубокие мышцы	Ограничивает глубокие пространства	Определяет границы распространения патологий

Таблица 2. Треугольники шеи и их содержимое

Треугольник	Границы	Содержимое	Клиническое значение
Передний треугольник	Срединная линия, m. sternocleidomastoideus, нижняя челюсть	Сонная артерия, яремная вена, нервы	Важен для сосудистых операций
Поднижнечелюстной	Нижняя челюсть, двубрюшная мышца	Слюнная железа, лицевые сосуды	Значим при стоматологических и ЛОР заболеваниях
Сонный треугольник	m. sternocleidomastoideus, m. omohyoideus, m. digastricus	Общая сонная артерия, блуждающий нерв	Используется при катетеризации
Задний треугольник	m. trapezius, m. sternocleidomastoideus, ключица	Плечевое сплетение, подключичная артерия	Важен при анестезии и травмах

Таким образом, результаты исследования подтверждают, что фасции и треугольники шеи представляют собой не только анатомические структуры, но и важные ориентиры для клинической диагностики и хирургической практики.



ОБСУЖДЕНИЕ

Полученные результаты подтверждают, что фасциальная организация шеи и её топографическое деление на треугольники имеют не только анатомическое, но и выраженное клиническое значение. Анализ классических и современных источников показал, что несмотря на относительное единство представлений, в научной литературе сохраняются определённые расхождения в трактовке количества и структуры фасциальных листков шеи. Так, в работах Михаил Привес выделяется трёхлистковая система фасций, тогда как Владимир Сапин описывает более детализированное деление, включающее несколько самостоятельных пластинок. Эти различия обусловлены как историческим развитием анатомической науки, так и различными методологическими подходами к изучению соединительнотканых структур.

С практической точки зрения наиболее значимым является не столько количество фасциальных листков, сколько их функциональные взаимосвязи и формирование межфасциальных пространств. В ходе анализа установлено, что именно фасциальные пространства определяют пути распространения патологических процессов. Например, ретрофарингеальное пространство рассматривается как один из наиболее опасных путей распространения инфекции в средостение, что подтверждается клиническими наблюдениями в хирургии и оториноларингологии. Данный факт подчёркивает необходимость точного знания фасциальной топографии при диагностике и лечении гнойно-воспалительных заболеваний.

Обсуждение топографических треугольников шеи также выявило их важную роль в клинической практике. Традиционное деление на передний и задний треугольники остаётся актуальным и широко применяется в образовательном процессе. Однако современные клинические подходы требуют более детализированного понимания их подразделений и содержимого. В частности, сонный треугольник имеет ключевое значение при выполнении сосудистых вмешательств, включая катетеризацию и хирургическую коррекцию сосудистых патологий. В то же время задний треугольник является ориентиром при проведении регионарной анестезии, особенно при блокадах плечевого сплетения.

Следует отметить, что клинико-анатомическая значимость фасций и треугольников шеи значительно возрастает в условиях осложнённых патологических процессов. Наличие гнойных очагов, опухолевых образований или травматических повреждений может изменять нормальные анатомические взаимоотношения, что затрудняет диагностику и повышает риск хирургических вмешательств. В этой связи особую ценность приобретает интеграция анатомических знаний с данными визуализационных методов (КТ, МРТ), позволяющих уточнить распространение патологического процесса.

Таким образом, проведённый анализ подтверждает, что фасции и треугольники шеи являются неотъемлемой частью клинической анатомии и требуют комплексного изучения. Их детальное понимание способствует повышению эффективности диагностики, снижению операционных рисков и оптимизации лечебной тактики, что особенно важно в современной медицине.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведённое исследование позволило систематизировать современные представления о фасциальной организации шеи и её топографических треугольниках с учётом их клинико-анатомического значения. Установлено, что фасции шеи представляют собой сложную иерархическую систему соединительнотканых образований, обеспечивающих анатомическую изоляцию структур, формирование межфасциальных пространств и направленность распространения патологических процессов.



Доказано, что топографические треугольники шеи являются надёжными анатомическими ориентирами, имеющими ключевое значение при диагностике, планировании хирургических вмешательств и выполнении инвазивных процедур. Их чёткое знание позволяет повысить точность клинических манипуляций и снизить риск осложнений.

Особое внимание следует уделять взаимосвязи фасциальных листков и клетчаточных пространств, так как именно они определяют пути распространения инфекций и других патологических процессов, включая их возможное распространение в средостение.

Таким образом, глубокое понимание анатомии фасций и треугольников шеи является необходимым условием для формирования клинического мышления у студентов медицинских вузов и практикующих специалистов. Полученные результаты могут служить теоретической и практической основой для дальнейших исследований и совершенствования методов диагностики и лечения заболеваний шеи.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Михаил Привес, Николай Лысенков, Владимир Бушкович. *Анатомия . человека.* — Санкт-Петербург: СпецЛит, 2018.
2. Владимир Сапин. *Анатомия человека.* — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020.
3. Роман Синельников, Яков Синельников. *Атлас анатомии человека.* — Москва: Медицина, 2019.
4. Фрэнк Неттер. *Atlas of Human Anatomy.* — Philadelphia: Elsevier, 2022.
5. Генри Грей. *Gray's Anatomy: The Anatomical Basis of Clinical Practice.* — London: Elsevier, 2021.
6. Кит Мур, Артур Дейли. *Clinically Oriented Anatomy.* — Philadelphia: Wolters Kluwer, 2020.
7. Ричард Дрейк, Уэйн Вогл, Адам Митчелл. *Gray's Anatomy for Students.* — Philadelphia: Elsevier, 2022.
8. World Health Organization. *International Classification of Diseases (ICD-11).* — Geneva, 2021.
9. Elsevier. *Sobotta Atlas of Human Anatomy.* — Munich, 2019.
10. ГЭОТАР-Медиа. Учебные и клинические руководства по топографической анатомии и оперативной хирургии. — Москва, 2018–2022.