

حوضچه‌های وریدی پرده میخیچه

هر چند تحقیقات تشریحی که ترجمه آن‌ها در اینجا نقل می‌شود مربوط به سال ۱۹۵۱ است اما چون امروزه هم این تحقیقات مورد قبول کارشناسان است لذا مقاله آقای دکتر کوثریان را که قبلاً در مجله *Extrait des Comptes Rendus de l'association des Anatomistes (XXXVIII)c* Réunion - Nancy, 19 - 21 Mars 1951 انتشار یافته و اینک توسط خود ایشان بفراسی برگردانده شده است درج می‌نمایم - برای نشان دادن اهمیت این تحقیقات همینقدر بس است گفته شود که تاکنون چند کتاب تشریحی خارجی از این تحقیقات استفاده نموده و در متن کتاب با آنها استناد نموده‌اند

تا این تاریخ درباره حوضچه‌های وریدی چادر میخیچه مطالعات قابل توجهی بعمل نیامده است.

اول بار Trolard اشاره کوچکی بوجود آنها نموده و سپس Labbé شرح بسیار مختصر و کوتاهی درباره آنها نگاشته است.

شاید علت این امر این باشد که هر وقت مطالعه و تحقیقی درباره حوضچه‌های وریدی وابسته برجیب‌های سخت شامه انجام می‌گیرد فوراً نظر محقق به حوضچه‌های وریدی ناحیه سقف جمجمه معطوف می‌گردد که تقریباً همیشه بطور ثابت در طول جیب طولی فوقانی (Sinus longitudinal supérieur) وجود داشته و از نظر تعداد و وسعت و موقعیت دارای اهمیت بیشتری می‌باشند. با این حال از نظر اینکه حوضچه‌های وریدی چادر میخیچه نیز وابسته به جیب‌های وریدی سخت شامه بوده و در تأمین سیستم اطمینان برای تعدیل فشار این سینوسها وظیفه سهمی را بعهده دارند شایسته است که بطور دقیق مورد مطالعه قرار گیرند.

این تحقیقات بر روی ۳۰ سر کادآورانسان بالغ سفید پوست (۷۱ مرد و ۹ زن در سنین مختلف) بعمل آمده است.

روش کار: پس از برداشتن کاسه سر نخست اتصالات عروقی و عصبی مغزرا ازقاعده

جمجمه قطع می کنیم و سپس باقطع پایه های مغزی، مغزرا ازجمجمه بیرون می آوریم درحالی که مخچه وبل وبولب برجای خود باقی میمانند. البته منظور ازاین کار این است که هیچگونه آسیبی به چادر مخچه نرسد تا بتوان آنرا دروضع کاملاً طبیعی مورد مطالعه قرار داد. دراین حال اغلب برروی چادر مخچه (تانت سروله) درهرطرف حوضچه های وریدی بصورت لکه های آبی رنگ تیره ای بچشم میخورد که بشکل واندازه های مختلف بوده و بیشتر در سجاورت یکی از جیب های وریدی این منطقه (یعنی جیب طرفی یا جیب مستقیم ویا چرخشت هر فیل) قرار دارند ودرحقیقت بطرف آنها امتداد یافته و به آنها متصل میشوند. این حوضچه ها بندرت گرد و منظم اند و در اکثر موارد دارای حدود نامنظم بوده و بطرف جیب سجاور کشیده شده اند.

ممکنست بقسمت تحتانی این حوضچه ها یک یاچند ورید مخچه ای وارد شوند ولی بخصوص بدقسمت فوقانی آنها وریدهای گیجگاهی منتهی میگردند.

محیط درونی این حوضچه ها گاهی منشوری و گاهی عدسی شکل است. در اغلب موارد سطح داخلی حوضچه ها صاف است ولی ممکنست بندرت فضای داخلی آنها ناصاف و مشبک باشد. در هر حال هیچگاه در این قسمت گرانولاسیون های پاچیونی (Granulations de Paccioni) مشاهده نمیشود.

بنابر تحقیقات Labbé در هر طرف چادر مخچه همیشه بطور ثابت دو حوضچه وریدی وجود دارد ولی در مطالعات ما چنین نکته ای به ثبوت نرسید و چون از روش کار و تعداد و نوع جمجمه هایی که مورد مطالعه Labbé بوده است اطلاع درستی در دست نیست بنابراین علت این اختلاف بغوی روشن نیست. بهر صورت در مطالعات ما در ۲ جمجمه فقط در ۵/۸ مورد (یعنی فقط ۳/۴۸ درصد موارد) بر روی پرده مخچه حوضچه های وریدی مشاهده شد و با دقت زیادی که در تعیین محل دقیق وطرز قرار گرفتن آنها بعمل آمد این نکته به ثبوت رسید که وجود آنها در طرف راست وچپ نیز به آن نظمی که Labbé ذکر میکند نیست. باین ترتیب که حوضچه های وریدی گاهی فقط در طرف راست پرده مخچه (۷/۲ درصد) و زمانی فقط در طرف چپ (۳/۲۹ درصد) و بیشتر اوقات (۵۰ درصد) در هر دو طرف مشاهده میشوند (شکل ۱).
تعداد کلی - حوضچه های وریدی که در ضمن این تحقیقات مشاهده شد جمعاً بالغ بر ۱۰۲ عدد بود که نسبت و فوراً آنها بقرار زیر است:

۱ حوضچه

در ۲۸ درصد موارد

» ۲

» ۲۰ در

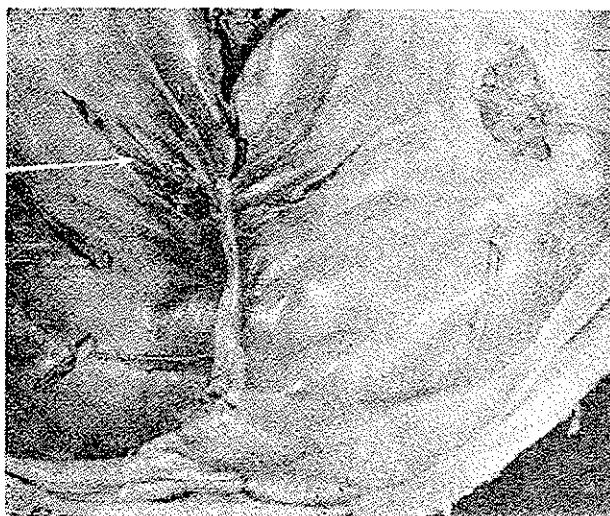
در ۶ درصد موارد

۳ حوضچه

در ۴ » »

» ۴

شکل و محل حوضچه های وریدی - چنانکه ذکر شد این حوضچه ها در نزدیکی جیب های وریدی مجاور بوده و وابسته به آنها هستند و از این نظر میتوان آنها را به دو دسته حوضچه های میانی و حوضچه های طرفی تقسیم نمود.



شکل ۱- در این شکل تعداد زیادی حوضچه وریدی در طرف راست و چپ پرده مخچه مشاهده میشود که بعضی از آنها وابسته به جیب وریدی مستقیم و بعضی دیگر وابسته به جیب وریدی طرفی چپ هستند

حوضچه های میانی که مربوط به جیب مستقیم (Sinus droit) و یا وابسته به چرخشت هر فیل (Pressoir d'Herophile) هستند اغلب شکل دراز و کشیده ای دارند و محور بزرگ آنها متمایل بداخل و عقب است (شکل ۲)

تعداد حوضچه های وریدی میانی در مشاهدات ما ۴ عدد بود که در ۸ مورد در طرف راست و در ۸ مورد در طرف چپ مشاهده گردید.

حوضچه های طرفی که وابسته به جیب طرفی هستند در اغلب موارد به قسمت عرضی این سینوس وارد میشوند (۷ و ۶ درصد) و بندرت ممکنست به ناحیه مبدأ یا به زانوی جیب مربوط گردند. شکل این حوضچه ها گاهی گرد و گاهی نامنظم و بندرت ممکنست بشکل آمپول باشند. (شکل ۳)

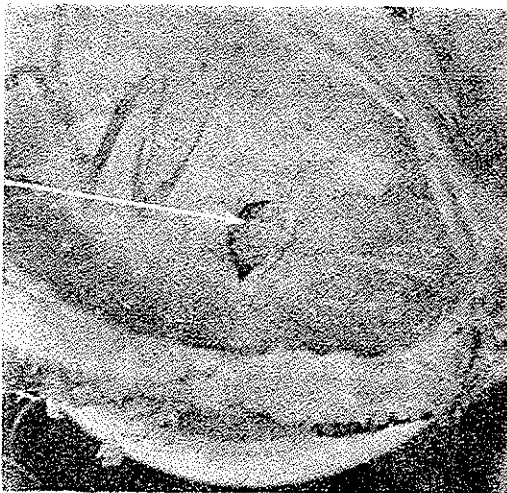
حوضچه های وریدی طرفی از نظر تعداد بر حوضچه های میانی برتری داشته و بخلاف

آنها بیشتر اوقات در طرف چپ قرار دارند (۵ مورد) در حالیکه در طرف راست فقط ۱ مورد حوضچه طرفی دیده شد .



شکل ۲- حوضچه وریدی طرف راست
پرده مخچه که وابسته به چرخشت
هروفیل است

بنابراین بطوری که مشاهده میشود شکل حوضچه ها بر حسب مکان آنها تفاوت میکنند بدین معنی که حوضچه های میانی در ۷۷ درصد موارد دراز و کشیده و در ۱۵ درصد موارد گرد و در ۸ درصد موارد نامنظم اند . و حوضچه های طرفی در ۶۶ درصد موارد کشیده و در ۳۷ درصد موارد گرد و در ۲ درصد موارد نامنظم اند .



شکل ۳- حوضچه وریدی سمت چپ
وابسته بجیب وریدی مستقیم

وسعت و اندازه حوضچه های وریدی - وسعت حوضچه های وریدی روی هم رفته و بطور متوسط در طرف راست کمی بیشتر از طرف چپ است (۳ و ۱ میلی متر مربع در طرف راست

۱۱۴ و ۱۱۵ سیلیمتر سریع در طرف چپ) البته این اعداد حد متوسط حوضچه ها را نشان می دهند و گرنه حوضچه های بزرگی هم دیده شدند که وسعت آنها تا ۷۵ میلی متر مربع نیز می رسید. بطور کلی بزرگترین حوضچه وریدی در طرف راست ۷۵ میلی متر مربع و در طرف چپ ۴۳۲ میلی متر مربع بود و کوچکترین آنها در هر دو طرف به ۳۲ میلی متر مربع بالغ می گردید.

البته با توجه بشکل منشوری و یا عذسی حوضچه ها تعیین ارتفاع دقیق آنها کار آسانی نیست ولی بهر صورت ارتفاع حوضچه های وریدی هیچگاه از ۳ میلی متر متجاوز نیست.

Trolard و Labbé هر دو در مطالعاتی که درباره حوضچه های وریدی پرده مخچه کرده اند چنین ذکر می کنند که معمولاً وریدهای مغزی تحتانی (وریدهای گیجگاهی) و وریدهای مخچه ای پائین حوضچه ها سیر یزند.

در مطالعات مافظت در ۳ درصد موارد یک حوضچه بطور کامل در سر راه یک ورید مخچه ای (چهار درصد) و یا در مسیر یک ورید گیجگاهی (۲ درصد) قرار داشت و در بیشتر موارد وریدهای گیجگاهی خلئی داخلی بودند (Veines temporales postéro-internes) که به حوضچه های وریدی و مخصوصاً به حوضچه های وریدی که وابسته بقسمت میانی جیب طرفی بودند وارد میشوند.

گاهی نیز (۳ درصد) وریدهای گیجگاهی قداسی داخلی (Veines temporales antéro-internes) در مجازات زانوی جیب طرفی به این حوضچه ها می ریختند.

علاوه بر اینها تعدادی ورید نازک و کوچک سخت شامه نیز مشاهده شدند که مخصوص به خود پرده مخچه بودند و به حوضچه های مجاور خود منتهی می گشتند.

Trolard در تحقیقات خود از حوضچه هائی نام می برد که از طرفی به جیب مستقیم Sinus droit و از طرفی به جیب طرفی Sinus lateral مربوط اند.

حقیقت اینست که در ۲۱ جمجمه ای که مورد مطالعه ما بودند (شاید بر حسب اتفاق) چنین چیزی مشاهده نشد. موارد جالبی که گاهی ضمن این تجسسات بچشم می خورد وریدهای گیجگاهی بودند که در ضخامت پرده مخچه وارد مخچه شده و تدریج ساختمانی شبیه به سینوس پیدا می کردند و این همان مطلبی است که نخست Lazorthes و Poulhès و سپس استادم پرفسور دلماس (Delmas) و Pertuiset بدان اشاره کرده اند. باید دانست که در این حال سروکار با یک ورید مغزی است که تدریجاً تبدیل به سینوس شده است نه اینکه وریدی به یک حوضچه وریدی وارد شده باشد.

نکته مهم دیگر که باید بدان اشاره کرد این است که بنا بر آنچه که ما مشاهده کردیم وجود حوضچه های وریدی - تعداد - وسعت و محل آنها ارتباطی با وزن مغز ندارد.

سن و جنس انسان نیز بر روی آن بی تأثیر است و برخلاف حوضچه های وریدی سقف جمجمه که وابسته به جیب طولی فوقانی (Sinus longitudinal superior) هستند، برای حوضچه های وریدی پرده مخچه یک سیستم وریدی ثابت و معینی وجود ندارد.

References

- 1- Trolard : les granulations de Pacchioni et les lacunes veineuses de la dure-mère Journal de l'anatomie (1892) – P. 28.
- 2- H. Rouvière: Anatomie humaine - Tome II, ed. 1948 P. 675.
- 3- H. Rouvière, Anatomie humaine Tome I, Fascicule I, éd 1948 P. 216.