

Урбанский А.К., Шелкунова О.П., Шагалеева Ю.Р.
(г. Оренбург, Россия)

**АНОМАЛИЯ КИММЕРЛИ, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩАЯСЯ
КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ**

Urbanskiy A.K., Shchelkunova O.P., Shagaleyeva Yu.R.
(Orenburg, Russia)

**KIMMERLE ANOMALY, UNACCOMPANIED BY CLINICAL
MANIFESTATIONS**

Аномалия Киммерли является одним из вариантов краниовертебральных мальформаций. Частота ее встречаемости по данным различных авторов колеблется от 3 до 10% в популяции. В результате анализа 33 серий компьютерных томограмм шейного отдела позвоночника с контрастированием артериальных сосудов шеи был обнаружен вариант аномалии Киммерли. Между задним краем боковой массы и задней дужкой I шейного позвонка была сформирована костная перемычка в виде мостика длиной 10,2 мм и толщиной 3,4 мм. Образовавшийся под перемычкой костный канал имел наибольший диаметр 6,3 мм, а наименьший — 4,9 мм. Среднюю площадь поперечного сечения рассчитывали по формуле расчета площади эллипса. Она составила в среднем 24,22 мм². Диаметр позвоночной артерии в костном канале не отличался от диаметра артерии до входа в канал и после выхода из канала. Наибольший диаметр артерии составлял 4,88 мм, наименьший — 3,1 мм. Площадь сечения артерии составляла 11,68 мм². Таким образом, артерия занимала в канале лишь 48% его площади. Несмотря на наличие аномалии, какие-либо клинические проявления, характерные для данной патологии, отсутствовали. Таким образом, даже при длинном костном канале I шейного позвонка аномалия Киммерли может не приводить к выраженным нарушениям мозгового кровообращения.

Урываев М.Ю., Чукбар А.В., Колесников Л.Л.
(Москва, Россия)

**БОКОВАЯ АСИММЕТРИЯ ОТВЕРСТИЙ НАРУЖНОГО
ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА**

Uryvayev M.Yu., Chukbar A.V., Kolesnikov L.L.
(Moscow, Russia)

**LATERAL ASYMMETRY OF THE OUTER FORAMINA OF THE OUTER
SKULL BASE IN ADULT INDIVIDUALS**

В литературе, посвященной описанию боковой асимметрии наружного основания черепа человека, рассматриваются лишь опорные точки нулевых координат и расчетных плоскостей, образуемых франкфуртскими горизонталями, а также проекции на них отдельных точек (Алексеев В. П., Дебец Г. Ф., 1964; Сперанский В. С., Зайченко А. И., 1980; Хрисанфова Е. Н., И. В. Перевозчиков, 2005). Важную характеристику асимметрии наружного основания черепа составляют каналы и отверстия. Эти образования свидетельствуют об асимметричном развитии проходящих через отверстия и каналы образований — нервных стволов и сосудов. С целью изучения асим-

метрии одноименных отверстий и каналов проведено измерение больших небных каналов и остистых и шилососцевидных отверстий черепов 67 людей, отобранных по критериям сохранности. Использовался биологический материал кафедры анатомии человека МГМСУ. Проведенные измерения показали боковую асимметрию костных отверстий и проходящих через них нервов и сосудов. Обнаружены индивидуальные и половые особенности указанных отверстий наружного основания черепа. Выявленные особенности размеров отверстий правой и левой половин наружного основания черепа рассматриваются с точки зрения общебиологических закономерностей асимметрии (Геодакян В. А., 2007; Palmer A. R., 2004–2007). Возможна трактовка ранее описанных (Урываев М. Ю., Колесников Л. Л., 2008) и обнаруженных с позиций гетерогенности развития структур черепа, завершающихся адаптацией функционирования взаимодействующих структур.

Усманов И.А., Куртусунов Б.Т. (г. Астрахань, Россия)

**КОРРЕЛЯЦИОННЫЙ АНАЛИЗ ЛИНЕЙНЫХ РАЗМЕРОВ ПОЧЕК
У ДЕТЕЙ ПО ДАННЫМ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ**

Usmanov I.A., Kurtusunov B.T. (Astrakhan', Russia)

**CORRELATION ANALYSIS OF THE LINEAR DIMENSIONS
OF THE KIDNEYS IN CHILDREN ACORDING TO THE DATA
OF ULTRASONOGRAPHY**

Проведен корреляционный анализ линейных размеров почек у 260 детей в зависимости от роста и возраста по данным ультразвукового исследования. Установлено, что наиболее интенсивный рост линейных размеров почек происходит на 1-м году жизни (при росте 44–62 см) и от 8 до 12 лет (при росте 141–162 см). Данные изменения параметров почек в указанные периоды жизни совпадают с периодами интенсивного роста ребенка. Динамика увеличения роста почек в длину в остальные периоды была плавной. Корреляционный анализ показал, что к концу 1-го года жизни длина и ширина почек увеличивались на 18,5%, а толщина — на 10,2%. К началу периода I детства исследуемые параметры почек увеличивались на 19,5% и на 33% соответственно. Сравнение длины правой и левой почки не выявило существенных различий между этими показателями. Таким образом, к 16 годам жизни линейные размеры правой и левой почек детей в среднем увеличивались в 2 раза. Проведенный анализ возрастных размеров почек у детей по данным УЗИ-исследования выявил определенные закономерности в их развитии. Это особенно важно в свете того, что ультразвуковая диагностика остается одним из основных методов исследования почек у детей, а их размер — одним из основных критериев оценки их функционального состояния.