

нения Т. Исследования показали, что статистически значимо длина Т изменяется при III и IV степени СК, уменьшаясь до $10,5 \pm 0,1$ и $9,1 \pm 0,1$ см соответственно. Поперечный диаметр Т также уменьшается при III и IV степени СК до $15,1 \pm 0,1$ и $13,9 \pm 0,2$ мм соответственно. Передне-задний диаметр Т уменьшается при III и IV степени СК до $11,4 \pm 0,1$ и $10,4 \pm 0,1$ мм соответственно. Статистически значимого различия при изучении груднотрахеального расстояния не получено. Трахеопозвоночное расстояние увеличивается при IV степени СК до $31,1 \pm 0,5$ мм. При III и IV степени СК на уровне грудно-ключичного соединения появляется угол отклонения Т вправо, который составляет $8,9 \pm 0,7$ и $16,3 \pm 1,1^\circ$ соответственно. Таким образом, при эндохирургических вмешательствах на Т у пациентов с III и IV степенью СК необходимо учитывать топографо-анатомические особенности органа.

Пастухов А.Д. (г. Пермь, Россия)

АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ГЛАВНЫХ БРОНХОВ ПРИ СКОЛИОЗЕ

Pastukhov A.D. (Perm', Russia)

ANATOMICAL PECULIARITIES OF MAIN BRONCHI IN SCOLIOSIS

Обследованы 59 пациентов с нормальной формой грудной клетки мезоморфного типа телосложения и 76 пациентов со сколиозом (СК) грудного отдела позвоночника, в том числе 35 — с I степенью, 23 — со II степенью, 11 — с III степенью, 7 — с IV степенью СК. На рентгенограммах органов грудной полости в 2 стандартных проекциях и срезах компьютерной томографии измеряли диаметр и длину правого (ПГБ) и левого главных бронхов (ЛГБ), угол их бифуркации. Исследования показали, что статистически значимо длина ПГБ изменяется при III и IV степени СК, уменьшаясь до $29,3 \pm 0,2$ и $27,7 \pm 0,4$ мм соответственно. Диаметр ПГБ также уменьшается при III и IV степени СК до $12,2 \pm 0,1$ и $10,1 \pm 0,5$ мм соответственно. Длина ЛГБ изменяется при II, III и IV степени СК уменьшаясь до $51,9 \pm 0,2$, $48,3 \pm 0,2$ и $45,7 \pm 0,4$ мм соответственно. Диаметр ЛГБ также уменьшается при III и IV степени СК до $10,2 \pm 0,1$ и $8,1 \pm 0,5$ мм соответственно. Угол бифуркации главных бронхов изменяется при II, III и IV степени СК, увеличиваясь до $76,5 \pm 0,8$, $90,5 \pm 0,9$ и $97,6 \pm 3,5^\circ$ соответственно. Таким образом, при эндохирургических вмешательствах на главных бронхах у пациентов с III и IV степенью СК необходимо учитывать их топографо-анатомические особенности.

Пашкова И.Г., Гайворонский И.В., Кудряшова С.А., Колупаева Т.А. (г. Петрозаводск, Санкт-Петербург, Россия)

ПОЛОВЫЕ РАЗЛИЧИЯ ВОЗРАСТНОЙ ДИНАМИКИ МИНЕРАЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ

Pashkova I.G., Gaivoronskiy I.V., Kudriashova S.A., Kolupayeva T.A. (Petrozavodsk, Russia)

SEX-SPECIFIC DIFFERENCES OF BONE MINERAL DENSITY IN AGE ASPECT

Для количественной оценки динамики минеральной плотности костной ткани (МПКТ) были проанализированы данные двухэнергетической рентгеновской денситометрии 929 человек (740 женщин и 189 мужчин) — жителей Карелии в возрасте от 20 до 87 лет. Анализировали данные суммарной проекционной минеральной плотности более нагружаемого сочетания поясничных позвонков ($L_{II}-L_{IV}$) ($г/см^2$). Анализ данных показал, что пиковые значения МПКТ в позвонках определялись в 22 года без половых различий и составили у мужчин $1,23 \pm 0,18$ $г/см^2$ (99,0% от данных базы денситометра), у женщин — $1,21 \pm 0,13$ $г/см^2$ (100,7%). Различия были выявлены в характере возрастного снижения МПКТ, которое у женщин начиналось в 41–45 лет, у мужчин — в 51–55 лет. У женщин отмечался неравномерный темп снижения костной массы: до 50 лет — медленное снижение (на 0,3% в год), затем темп возрастал до 0,8% в год, после 60 лет вновь замедлялся до 0,3–0,5% и возрастал после 75 лет. У мужчин отмечалось равномерное снижение МПКТ: от 45 до 60 лет темп потери МПКТ составлял 0,5% год, после 60 лет — замедлялся до 0,3% в год. В 75 лет снижение МПКТ у женщин составляло 20%, у мужчин — 11%, а у женщин в 81–87 лет — 25%. Выявленные особенности снижения МПКТ в позвонках подтверждают необходимость создания региональных возрастных норм для денситометрической оценки состояния МПКТ отдельно для мужчин и женщин.

Перевозникова Ю.Е., Мустафина Л.Р. (г. Томск, Россия)

СРАВНИТЕЛЬНАЯ МОРФОЛОГИЯ ЖЕЛЁЗ ГАРДЕРА У МЛЕКОПИТАЮЩИХ

Perevznikova Yu.Ye., Mustafina L.R. (Tomsk, Russia)

COMPARATIVE MORPHOLOGY OF HARDERIAN GLANDS IN MAMMALS

Интерес к изучению желёз Гардера (ЖГ) обусловлен обнаружением их у многих видов млекопитающих и птиц. Целью исследования явилось сопоставление основных структурных показателей ЖГ у 2 видов млекопитающих: 18-месячных самцов крыс линии Вистар ($n=20$) и 24-месячных кроликов породы шиншилла ($n=20$). Подсчиты-