ты слабо. В СО железистой части определяются крупные железы. СО мышечной части желудка покрыта секретом желёз, образующих кутикулу. В собственной пластинке СО железистой части желудка имеется мышечная пластинка, тогда как в мышечной части желудка она отсутствует. В железистой части желудка внутренний слой мышечной оболочки продольный, а наружный — циркулярный. В мышечной части желудка — внутренний слой циркулярный, а наружный — продольный.

Самусев Р.П., Зубарева Е.В., Рудаскова Е.С., Адельшина Г.А. (Волгоград, Россия)

НЕКОТОРЫЕ ПРИЖИЗНЕННЫЕ ВОЗРАСТНЫЕ СТРУКТУРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА СЕРДЦА

Samusev R.P., Zubareva Ye. V., Rudaskova Ye. S., Adel'shina G. A. (Volgograd, Russia)

SOME IN VIVO AGE-RELATED STRUCTURAL PARAMETERS OF THE HEART LEFT VENTRICLE

В течение последней четверти XX в. в анатомии все более активно стали применяться методы прижизненного исследования человеческого организма: компьютерная томография, магнитно-резонансный метод, ультрасонография и др. При этом выявилось достаточно заметное расхождение морфометрических показателей, полученных на трупном материале, с измерениями на живом человеке. Как отмечают Б. Даниэль и Б. Прушински, авторы первой в Европе книги-учебника «Лучевая анатомия человека», эти расхождения варьируют по разным органам от 10% до 28%. Настоящее исследование посвящено постнатальной возрастной анатомии левого желудочка сердца (ЛЖС), изученной на основе прижизненной эхокардиографии сердца 101 пациента в возрасте от 17 до 80 лет. Были обследованы пациенты без заметных структурных нарушений сердечно-сосудистой системы. Полученные данные были проанализированы по 11 основным структурным показателям ЛЖС. При сравнении полученных нами структурных показателей ЛЖС с данными, полученными на трупном материале, выявляется заметное расхождение морфометрических показателей, касающихся толщины стенки и диастолического размера ЛЖС, достигающее 8–12%. Таким образом, прижизненная эхокардиография позволяет получить более точные анатомические данные, что имеет не только теоретическое, но и практическое значение для пластической и восстановительной хирургии сердца.

Санаева Л. С. (г. Навои, Узбекистан)

ИЗУЧЕНИЕ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОК ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Sanayeva L. S. (Navoyi, Uzbekistan)

THE STUDY OF PHYSICAL DEVELOPMENT AND HEALTH OF FEMALE STUDENTS OF PEDAGOGICAL FACULTY

Цель настоящего исследования, проведенного в 2014–2015 учебном году, — изучение физического развития и состояния здоровья студенток I курса Навоийского государственного педагогического института в возрасте 18–21 года. Физическое развитие оценивали общепринятыми методами соматометрии и физиометрии (В.В.Бунак, 1941), для чего использовали следующие показатели: длину тела, массу тела, жизненную емкость легких, ручную динамометрию. Кроме того, проводили запись ЭКГ с вычислением интервалов R–R, P–Q, QRST, T–P, QRS, а также систематического показателя. Соматические показатели студенток в среднем составили: длина тела — 164,6±1,5 см; масса тела — 55,7±2 кг; окружность грудной клетки — 89,9±1,4 см; сила правой кисти — 14,3±1,5 кг; сила левой кисти — 12,2±1,4 кг. Индекс Кетле составил 2±0,05; максимальная вентиляция легких 82,7±2; площадь поверхности тела 1,55±0,03 м. Зона внутригруппового распределения морфологических показателей весьма широка. Индекс Кетле изменялся от минимальной величины 1,7 до максимальной 2,5 (диапазон — 0,8). Основными показателями центральной гемодинамики, определяющими состояние системы кровообращения, являются: ЧСС в покое — 75,4±2,01 уд/мин, Систолическое АД — 113,3±1,46 мм рт. ст., диастолическое АД — 67,3±1,3 мм рт. ст. МОК составил 5506±213 мл/мин. Повышенное АД определено у 4,7% студенток. Состояние здоровья и физического развития необходимо учитывать при составлении графика умственных и физических нагрузок при планировании занятий студенток, особенно групп со специальными медицинскими данными.

Санджиев Э.А., Санджиева С.С., Росткова Е.Е. (г. Астрахань, Россия)

СТРУКТУРНЫЕ ПРЕОБРАЗОВАНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ПОСТНАТАЛЬНОМ ОНТОГЕНЕЗЕ

Sandzhiyev E. A., Sandzhiyeva S. S., Rostkova Ye. Ye. (Astrakhan', Russia)

STRUCTURAL CHANGES OF THE THYROID GLAND IN POSTNATAL ONTOGENESIS

Цель работы — изучение параметров фолликулов щитовидной железы в пожилом и старческом возрастах. Исследовали щитовидную железу от 150 людей обоего пола в возрасте от 41

до 75 лет, умерших от причин, не связанных с заболеванием этого органа. Исследование показало, что в пожилом возрасте фолликулы имеют округлую и овальную форму. В то же время в старческом возрасте фолликулы в основной своей массе имеют округлую форму. Подтверждением этого служит анализ величин диаметров фолликулов, который показал снижение коэффициента асимметрии (с 1,3 до 1,1). Параметры фолликулов в пожилом возрасте: средний диаметр фолликулов — $174,9 \pm 10,1$ мкм, средняя площадь фолликулов — $16266,78 \pm 136,3$ мкм², площадь тиреоидного эпителия — $3724 \pm 86,8$ мкм², высота эпителия — $8,1 \pm 0,7$ мкм. Параметры фолликулов в старческом возрасте: средний диаметр фолликулов — $124,9 \pm 12,8$ мкм, средняя площадь фолликулов — $9611,99 \pm 100,2$ мкм², площадь тиреоидного эпителия — $1681,5 \pm 43,2$ мкм², высота эпителия — $6,7 \pm 0,6$ мкм. Вместе с тем, сравнение относительных площадей тиреоидного эпителия показало, что в старческом возрасте этот параметр больше аналогичного в пожилом возрасте на 8%. Таким образом, проведенное исследование показало, что, в старческом возрасте происходит снижение ряда морфометрических показателей. Однако относительная площадь тиреоидного эпителия имеет большее значение, а ее изменения, вероятно, являются компенсаторным механизмом, способствующим поддержанию функции органа на оптимальном уровне.

Санеева Ж. Х. (Оренбург, Россия)

**АНАТОМИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА
ПОСЛЕ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ РЕСНИЧНОГО ТЕЛА**

Saneyeva Zh. Kh. (Orenburg, Russia)

**ANATOMICAL EYEBALL PARAMETERS FOLLOWING
REVASCULARIZATION OF THE CILIARY BODY**

Выполнена циркулярная реваскуляризация ресничного тела у 12 пациентов по методике проф. В. Н. Канюкова (патент на изобретение №2420250) с использованием биоматериала «Аллоплант» (Всероссийского центра глазной и пластической хирургии, г.Уфа) с заданными размерами 8 мм на 20 мм и толщиной 1 мм, охватывающего 30% окружности цилиарного тела. Основной контингент составили люди молодого возраста от 14 до 40 лет с 1–2-й стадией субатрофии глазного яблока (5 женщин, 7 мужчин) и длительностью заболевания от 2 до 6 мес. Эффективность хирургического лечения оценивалась УЗИ-методом в сроки 1, 3, 6 мес по показателям передне-заднего размера (ПЗР) и диаметра роговицы (метод кератометрии) исследуемого глаза в сравнении с интактным. Установлено, что ПЗР глазного яблока у 6 пациентов к 3-му месяцу после операции увеличился в

среднем на 0,3–1,1 мм, у 5 пациентов — оставался стабильным. Диаметр роговицы у 11 пациентов не изменился по сравнению с исходными данными на протяжении 6 мес. В 1 случае отмечено постепенное уменьшение ПЗР на 2,2 мм и диаметра роговицы на 1,2 мм в течение 3 мес. Исследования показали, что у пациентов с посттравматической субатрофией глазного яблока максимальный послеоперационный эффект развивался через 3 мес, оставался стабильным на протяжении 6 мес в большинстве случаев, что свидетельствует об эффективности предложенного метода, позволяющего стабилизировать параметры и сохранить анатомическую целостность поврежденного глазного яблока.

Саренко А. А., Железнов Л. М. (Оренбург, Россия)

**ИЗМЕНЕНИЯ РАЗМЕРНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ТИМУСА
ПЛОДА ЧЕЛОВЕКА НА 20–24-Й НЕДЕЛЕ РАЗВИТИЯ**

Sarenko A. A., Zheleznov L. M. (Orenburg, Russia)

**CHANGES OF DIMENSIONAL CHARACTERISTICS OF HUMAN
FETAL THYMUS AT WEEKS 20–24 OF DEVELOPMENT**

Оценка развития плода должна проводиться с учетом не только соматометрических параметров, но и с определением степени зрелости первичных лимфоидных органов. Учитывая наличие региональных различий размерных характеристик тимуса определяли диапазон нормы толщины, ширины, высоты тимуса, его массы и объема в сроки второго скринингового обследования беременных (20–24-я недели) с оценкой динамики изменения указанных параметров. Было обследовано 100 здоровых беременных в возрасте от 20 до 35 лет. Ультразвуковые исследования выполнялись с использованием аппарата ACCUVIX XQ и конвексного датчика C 2–61C/50/72 на стандартном уровне «трех сосудов». Интенсивность роста вычисляли по формуле $D_2 - D_1 / 0,5Ч D_2 + D_1 \cdot 100\%$. Установлено, что на 20-й неделе высота тимуса составила $1,27 \pm 0,17$ см, толщина — $0,50 \pm 0,10$ см, ширина — $1,30 \pm 0,16$ см. На 21-й неделе эти показатели составляли $1,58 \pm 0,20$ см, $0,58 \pm 0,10$ см и $1,46 \pm 0,20$ см соответственно, на 22-й неделе — $1,58 \pm 0,15$ см, $0,61 \pm 0,11$ см, $1,56 \pm 0,16$ см, минимальный размер — 1,30 см, максимальный — 1,96 см, на 23-й неделе — $1,64 \pm 0,16$ см, $0,61 \pm 0,10$ см и $1,61 \pm 0,15$ см соответственно. Объем органа в эти сроки составил $0,44 \pm 0,15$ см³; $0,69 \pm 0,29$; $0,75 \pm 0,17$ и $0,81 \pm 0,21$ см³ соответственно, а оценка массы дала следующие значения в изученные сроки: $0,61 \pm 0,20$; $0,96 \pm 0,41$; $1,05 \pm 0,23$ и $1,13 \pm 0,29$ г. Оценка интенсивности роста исследованных показателей позволила сделать вывод что размерные характеристики тимуса плода человека наиболее интенсивно изменяются в сроки 20–21-я неделя.