

через 4 точки в пространстве возможно провести плоскость только в единственном случае. Практически это условие невыполнимо. Сделан вывод, что для определения пространственных координат любых образований на черепе следует использовать систему, построенную на нулевой плоскости, проведенной лишь через 3 точки, определяющих правую и левую франкфуртские горизонталы.

Усманов И. А., Куртсунунов Б. Т., Санджиев Э. А.
(г. Астрахань, Россия)

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
ПАРАМЕТРОВ ПОЧЕК ДЕТЕЙ ПО ДАННЫМ
МОРФОМЕТРИЧЕСКОГО И УЛЬТРАЗВУКОВОГО
ИССЛЕДОВАНИЙ**

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

**COMPARATIVE CHARACTERISTIC OF RENAL PARAMETERS
IN CHILDREN ACCORDING TO MORPHOMETRIC AND
ULTRASONOGRAPHIC DATA**

Цель настоящего исследования — провести сравнительно-корреляционный анализ параметров почек детей в зависимости от типов телосложения по данным морфометрии. Материалом для исследований послужили 87 препаратов почки, полученных из судебно-медицинского бюро г. Астрахани от трупов подростков обоего пола, погибших от травм или асфиксии. В результате проведенного исследования выявлено, что для детей гиперстенического типа телосложения в подростковом периоде (13–16 лет) характерны следующие морфометрические параметры почек: длина — $107,2 \pm 10,1$ мм, толщина в области ворот — $40,8 \pm 4,3$ мм, ширина в области ворот — $46,2 \pm 4,5$ мм; для детей нормостенического типа телосложения: длина $104,2 \pm 9,8$ мм, толщина в области ворот — $38,6 \pm 3,7$ мм, ширина в области ворот — $42,2 \pm 4,3$ мм; для детей астенического типа телосложения: длина — $107,2 \pm 10,1$ мм, толщина в области ворот — $40,8 \pm 4,3$ мм, ширина в области ворот — $46,2 \pm 4,5$ мм. Анализ результатов проведенной морфометрии позволяет предположить, что для детей одного возрастного периода, но разного типа телосложения характерны различные морфометрические данные. На наш взгляд, выявленная закономерность изменчивости параметров почек имеет как теоретическое, так и практическое значение; ее необходимо учитывать при интерпретации результатов ультразвукового и рентгенологического исследований.

Фатеева А. С., Петров И. А., Тихоновская О. А.
(г. Томск, Россия)

**МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ И СЕРОЛОГИЧЕСКИЕ
ПОКАЗАТЕЛИ ОВАРИАЛЬНОГО РЕЗЕРВА ПОСЛЕ
ГИСТЕРЭКТОМИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ**

Fateyeva A. S., Petrov I. A., Tikhonovskaya O. A. (Tomsk, Russia)

**MORPHOMETRIC AND SEROLOGICAL PARAMETERS
OF OVARIAN RESERVE AFTER OPERATIONS
OF HYSTERECTOMY**

Цель исследования — изучить овариальный резерв яичников крыс при моделировании постгистерэктомического синдрома (ПГС) путем лигирования маточных рогов с сохранением яичников и яйцеводов. Подопытную группу составили 40 оперированных беспородных белых половозрелых крыс; группу контроля ($n=10$) — интактные животные. Забор материала проводили на 15-, 30-, 60-е и 90-е сутки. Концентрацию ингибина В и ФСГ в сыворотке крови исследовали методом иммуноферментного анализа. На депарафинированных срезах яичников, окрашенных гематоксилином–эозином, подсчитывали фолликулы (Ф). Обработку данных проводили с помощью программы SPSS®. При экспериментальном ПГС на 90-е сутки в гонадах отмечено увеличение числа желтых тел $6,0_{(3,0-7,0)}$ и атретических Ф $8,0_{(6,0-12,0)}$ при значении в группе контроля $4,0_{(4,0-6,0)}$ и $4,0_{(3,3-5,0)}$ соответственно. На 90-е сутки количество первичных Ф уменьшилось с $2,0_{(2,0-3,0)}$ (в группе контроля) до $1,0_{(0,5-2,0)}$, а примордиальные Ф встречаются единично. Статистически значимого изменения количества вторичных и третичных Ф не наблюдалось, но при этом они практически все имели элементы деструкции. Концентрация ингибина В в сыворотке крови животных подопытной группы составляет на 90-е сутки $43,5 \pm 7,7$ пг/мл (в контроле — $42,2 \pm 5,0$ пг/мл), концентрация ФСГ увеличивается к 90-м суткам до $3,3 \pm 0,9$ мМЕ/мл (в контроле — $2,5 \pm 0,6$ мМЕ/мл). Таким образом, изменения структурной организации гонад и их гормональной функции после удаления маточных рогов у белых крыс свидетельствуют о формировании у них вторичной недостаточности гонад.

Федоров В. П., Ширяев О. Ю., Федоров Н. В.
(г. Воронеж, Россия)

**МОДИФИЦИРУЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ ЭТАНОЛА
НА УЛЬТРАСТРУКТУРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГОЛОВНОГО
МОЗГА ПОСЛЕ ОБЛУЧЕНИЯ**