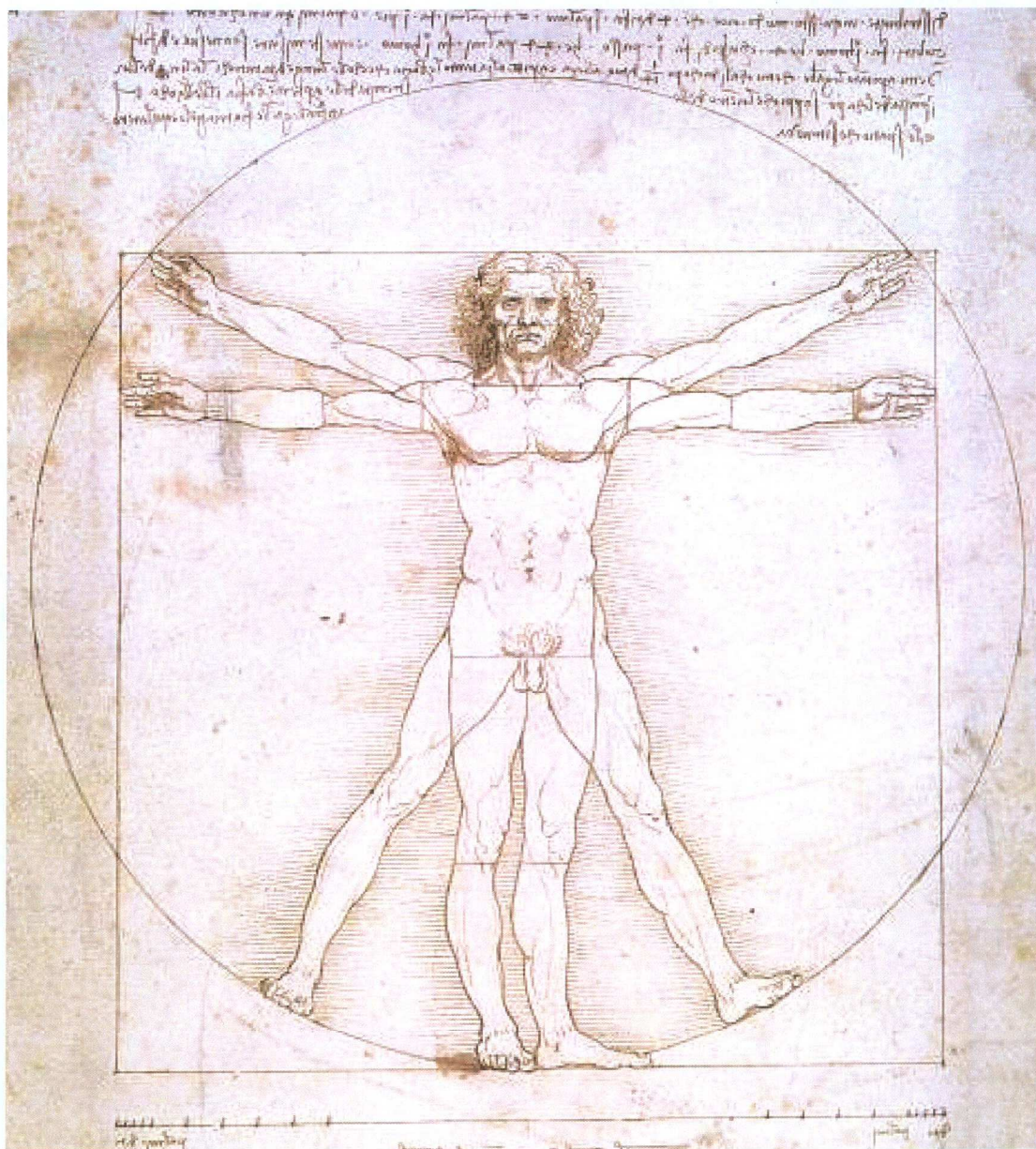


ISSN 1814 - 5620

# ЕК МЕДИЦИНА ЖУРНАЛЫ



4/40/2013



ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ

**БАТЫС ҚАЗАҚСТАН МЕДИЦИНА ЖУРНАЛЫ**  
**МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ ЗАПАДНОГО КАЗАХСТАНА**  
**MEDICAL JOURNAL OF WEST KAZAKHSTAN**

Тоқсан сайын шығатын ғылыми-тәжірибелік журнал

**4 (40) 2013**



Меншік иесі – ҚР ДСМ «Марат Оспанов атындағы  
Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина  
университеті» ШЖҚ РМК

**Бас редактор:**

**м.ғ.д., профессор – Е.Ж. Бекмұхамбетов**

Журнал 2004 жылдан бастап шығады.

ҚР Мәдениет және ақпарат министрлігіне  
19.11.2013 ж. тіркеліп, №13985-Ж куәлігі берілген.

Журнал Ulrich's International Periodical Directory  
халықаралық базасында индекстеледі.

Редакцияның және баспахананың мекен-жайы:

030019, Ақтөбе қаласы,  
Маресьев к. 68, морфологиялық корпус  
«Батыс Қазақстан медицина журналы»  
журналының редакциясы  
тел./факс: 8/7132/56-23-87.

E-mail: [article\\_batys@mail.ru](mailto:article_batys@mail.ru)

Техникалық редактор: И.Е. Тажгулова

Көркемдеуші ред.: С.Д. Оразов

Корректорлар: С.Ұ. Тоғызбаева

И.Д. Кулмуринова

Шыққан күні: 30.12.13

Таралымы 500 экз.

Тапсырыс № 0000236

Марат Оспанов атындағы РБО,

KONICA MINOLTA C6000L басылып түптелді.



**Бас редактордың орынбасары:**

м.ғ.д. - Т.А. Джаркенов

**Жауапты хатшы:** м.ғ.д., профессор, ҚР ҰҒА

және МҒА академигі - Н.И. Ізімбергенов

**Шығаруға жауапты редактор:** м.ғ.к. Г.А. Журабекова

**Редакциялық ұжым**

м.ғ.д., проф. - К.Б. Абдрахманов, м.ғ.к., проф. - Р.Т. Ағзамова, м.ғ.д., проф. - К.Ж. Ахметов, м.ғ.д., проф. - Б.К. Дженалаев, м.ғ.д., проф. - А.Н. Жұмабаева, м.ғ.д., проф. - С.Е. Имамбаев, м.ғ.д., проф. - М.К. Ізтлеуов, м.ғ.д., проф. - Т.К. Каримов, м.ғ.д., проф. - Н.М. Мавлюдова, м.ғ.д., проф. - А.А. Мамырбаев, м.ғ.д., проф. - В.В. Морозова, м.ғ.д., доц. - Р.Е. Нұрғалиева, м.ғ.д., проф. - Ж.К. Ордабаев, м.ғ.д., проф. - К.К. Сабыр, м.ғ.к., доц. - Г.А. Смағұлова, ф.ғ.д., проф. - А.Т. Тайжанов, м.ғ.к., доц. - А.Б. Түсіпқалиев, м.ғ.д., проф. - Б.Т. Түсіпқалиев, м.ғ.д., проф. - Т.Ж. Үмбетов.

**Редакциялық кеңес**

С.К. Ақшолақов (Астана), Ж.А. Арзықұлов (Алматы), В.А. Ахметов (Алматы), А.К. Байгенжин (Астана), В.М. Боев (Орынбор), В.В. Власов (Мәскеу), Ж.А. Досқалиев (Астана), Р.С. Күзденбаева (Алматы), С.Р. Мусинов (Астана), G. Masciarelli (Италия), S.A. Nottola (Италия), С.Л. Плавинский (Санкт-Петербург), А.Г. Румянцев (Мәскеу), Б.Д. Сексенбаев (Шымкент), М.К. Телеуов (Астана), Т.Ш. Шарманов (Алматы).

ISSN 1814-5620 БҚМЖ № 2011 1-120

Барлық құқықтары қорғалған. Басылымның ешбір бөлімі компьютер жадына енгізіле алмайды немесе баспагердің жазбаша рұқсатынсыз ешбір жолмен жариялана алмайды.

Мұқабадағы сурет - Леонардо да Винчи: Витрувианский человек  
<http://ru.wikipedia.org/wiki> сайтынан алынды.



	Н.А. Гевкалюк, К.Н. Косенко	
	<b>ОБРАЗОВАНИЕ ВСТАВОЧНЫХ ОТДЕЛОВ И ПОПЕРЕЧНОИСЧЕРЧЕННЫХ ПРОТОКОВ В ХОДЕ ЭМБРИОГЕНЕЗА СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ЧЕЛОВЕКА.....</b>	21
	N.A. Hevkalyuk, K.N. Kosenko	
	<b>FORMATION OF PLUG DEPARTMENTS AND STRIATED DUCTS DURING EMBRYOGENESIS OF HUMAN SALIVARY GLANDS.....</b>	21
6.	О.В. Залявская	
	<b>СОЗЫЛМАЛЫ БҮЙРЕК АУРУЫНЫҢ: СОЗЫЛМАЛЫ ПИЕЛОНЕФРИТТИҢ КОМОБРИДТИ АҒЫМЫ БАР РЕАКТИВТИ АРТРИТ АУРУЛАРЫН ЕМДЕУДЕ ИММУНОМУЛЬДЕУ ТЕРАПИЯСЫН ҚОЛДАНУ .....</b>	25
	О.В. Залявская	
	<b>ПРИМЕНЕНИЕ ИММУНОМОДУЛИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ НА РЕАКТИВНЫЙ АРТРИТ С КОМОБИДНЫМ ТЕЧЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК: ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ.....</b>	25
	O.V. Zalyavskaya	
	<b>USING OF IMMUNOMODULATING THERAPIES IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH A COMORBID COURSE OF REACTIVE ARTHRITIS AND CHRONIC KIDNEY DISEASE: CHRONIC PYELONEPHRITIS.....</b>	25
7.	А.Л. Потапов, А.В. Бояркина, А.А. Бабанин	
	<b>НАРКОТИКАЛЫҚ АНАЛЬГЕТИКТЕРМЕН ОТАДАН КЕЙІНГІ АНАЛГЕЗИЯ ҮШІН КАТЕХОЛ-О-МЕТИЛТРАНСФЕРАЗА ЖӘНЕ М1-ОПИОИДТЫ РЕЦЕПТОР ГЕНДЕРІНІҢ БІРНУКЛЕОТИДТИ ПОЛИМОРФИЗМДЕР ТӘСІЛДЕРІНІҢ ЕРЕКШЕЛІГІ .....</b>	29
	А.Л. Потапов, А.В. Бояркина, А.А. Бабанин	
	<b>ЗНАЧЕНИЕ КОМБИНАЦИЙ ОДНОНУКЛЕОТИДНЫХ ПОЛИМОРФИЗМОВ ГЕНОВ КАТЕХОЛ-О-МЕТИЛТРАНСФЕРАЗЫ И М1-ОПИОИДНОГО РЕЦЕПТОРА ДЛЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ АНАЛГЕЗИИ НАРКОТИЧЕСКИМИ АНАЛГЕТИКАМИ .....</b>	29
	A.L. Potapov, A.V. Boyarkina, A.A. Babanin	
	<b>THE SIGNIFICANCE OF SINGLE NUCLEOTIDE POLYMORPHISM COMBINATIONS OF CATECHOL-O-METHYLTRANSFERASE AND M-1 OPIOID RECEPTOR GENES FOR OPIOID POSTOPERATIVE ANALGESIA.....</b>	29
8.	Д.В. Проняев	
	<b>ӘЙЕЛДЕР ІШКІ ЖЫНЫС МҮШЕЛЕРІН ПЕРИНАТАЛЬДЫ ТІРКЕУДІҢ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ .....</b>	34
	Д.В. Проняев	
	<b>ОСОБЕННОСТИ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ФИКСАЦИИ ВНУТРЕННИХ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ .....</b>	34
	D.V. Pronyaev	
	<b>PECULIARITIES OF PERINATAL FIXATION OF INTERNAL FEMALE REPRODUCTIVE ORGANS .....</b>	34
9.	А.В. Галушинская, Л.В. Микалюк	
	<b>БРОНХ ДЕМІКПЕСІМЕН АУЫРАТЫН БАЛАЛАРДЫҢ ӘРТҮРЛІ ҚАБЫНУ ФЕНОТИПТЕРІНДЕГІ ENOS АЛЛЕЛЬДІ КӨППІШІНДІЛІГІ .....</b>	37
	А.В. Галушинская, Л.В. Микалюк	
	<b>АЛЛЕЛЬНЫЙ ПОЛИМОРФИЗМ ENOS У ДЕТЕЙ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ФЕНОТИПАХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ .....</b>	37
	A.V. Galushchinskaya, L.V.Mikalyuk	
	<b>ENOS ALLELIC POLYMORPHISM AMONG CHILDREN WITH VARIOUS INFLAMMATORY PHENOTYPES BRONCHIAL ASTHMA.....</b>	37

**ДӘРІСТЕР**

**ЛЕКЦИИ**

**LECTURES**

10.	А.В. Алиев	
	<b>БРОНХИАЛЬДЫ СТЕНОЗДЫҢ ҮДЕУІНЕ ЖАҒДАЙ ЖАСАЙТЫН ЭНДОБРОНХИАЛЬДЫ ТУБЕРКУЛЕЗ .....</b>	40
	А.В. Алиев	
	<b>ЭНДОБРОНХИАЛЬНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ, СПОСОБСТВУЮЩИЙ РАЗВИТИЮ БРОНХИАЛЬНОГО СТЕНОЗА.....</b>	40
	A.V. Aliyev	

	<b>DIAGNOSIS OF BRONCHIAL STENOSIS DUE TO ENDOBRONCHIAL TUBERCULOSIS</b> .....	40
11.	Б. Түсіпқалиев	
	<b>НӘРЕСТЕЛЕР БРОНХ-ӨКПЕ ДИСПЛАЗИЯСЫ</b> .....	45
	Б. Тусупқалиев	
	<b>БРОНХОЛЕГОЧНАЯ ДИСПЛАЗИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ</b> .....	45
	B. Tusupkaliev	
	<b>BRONCHIAL PULMONARY DYSPLASIA AT CHILDREN</b> .....	45
12.	Л.И. Каспрук, Ю.В. Канюкова	
	<b>ХІХ-ХХ ҒАСЫРЛАРДАҒЫ РЕСЕЙ МЕДБИКЕЛЕРІНІҢ БІЛІМІН ДАМЫТУ</b> .....	55
	Л.И. Каспрук, Ю.В. Канюкова	
	<b>РАЗВИТИЕ СЕСТРИНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ В XIX-XX ВЕКАХ</b> .....	55
	L.I. Kaspruk, Yu.V. Kanyukova	
	<b>DEVELOPMENT OF NURSING MEDICAL EDUCATION IN RUSSIA IN XIX-XX CENTURIES</b> .....	55
<b>ТӘЖІРИБЕЛІК ДӘРІГЕР БЕТІ</b>		
<b>СТРАНИЦА ПРАКТИЧЕСКОГО ВРАЧА</b>		
<b>THE PAGE OF THE DOCTOR</b>		
13.	В. П. Григорьев, Р. А. Амирбекова, И. Р. Байданов	
	<b>БАЛАЛАРДАҒЫ КӨМЕЙ ПАПИЛЛОМАТОЗЫ</b> .....	62
	В. П. Григорьев, Р. А. Амирбекова, И. Р. Байданов	
	<b>ПАПИЛЛОМАТОЗ ГОРТАНИ У ДЕТЕЙ</b> .....	62
	V.P. Grigoriev, R.A. Amirbekova, I.R. Baydanov	
	<b>LARYNGEAL PAPILLOMATOSIS AT THE CHILDREN</b> .....	62
14.	Г.З. Байдосова, С.Ж. Мусабаева, Г.А. Тулегенова, Ж.К. Бекетова, Н.А. Асылхан, А.С. Жубаниязова	
	<b>АҚТӨБЕ ҚАЛАСЫНДАҒЫ ОРТАЛЫҚТАНДЫРЫЛҒАН СУМЕН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУ ЖҮЙЕСІНДЕГІ ХЛОРИД ЖӘНЕ СУЛЬФАТ ТҰЗДАРЫНЫҢ БОЛУЫ</b> .....	66
	Г.З. Байдосова, С.Ж. Мусабаева, Г.А. Тулегенова, Ж.К. Бекетова, Н.А. Асылхан, А.С. Жубаниязова	
	<b>СОДЕРЖАНИЯ СОЛЕЙ ХЛОРИДОВ И СУЛЬФАТОВ ПРИ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОМ ВОДОСНАБЖЕНИИ В ГОРОДЕ АКТОБЕ</b> .....	66
	G.Z.Baydosova, S.Zh.Musabayeva, G.A.Tulegenova, Zh.K.Beketova, N.A.Asylkhan, A.S.Zhubaniyazova	
	<b>THE SALT CONTENT OF CHLORIDES AND SULFATES IN THE CENTRALIZED WATER SUPPLY IN AKTOBE</b> .....	66



## ОСОБЕННОСТИ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ФИКСАЦИИ ВНУТРЕННИХ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

Буковинский государственный медицинский университет, Украина, Черновцы

**Аннотация.** Современными и классическими методами анатомического исследования 40 плодов разного возраста были установлены особенности топографии внутренних женских половых органов и их связочного аппарата. Установлены варианты анатомических взаимоотношений внутренних женских половых органов. В статье также изложены результаты морфометрических исследований некоторых органов и структур таза. Установлена взаимосвязь между особенностями топографии связочного аппарата и топографии внутренних женских половых органов.

**Ключевые слова:** связки, внутренние женские половые органы, плод, человек.

**Вступление.** Еще в начале прошлого века известный физиолог П.К.Анохин охарактеризовал перинатальный период как самый важный период в жизни человека, во время которого разрозненные локальные реакции объединяются в функциональные системы (в систему пищеварения, дыхания, сердечно-сосудистую и т.д.). К сожалению, в Украине морфологами уделяется недостаточно внимания развитию перинатальной анатомии, не смотря на отсутствие в отечественной научной литературе анатомических стандартов перинатального периода. В то же время в развитых странах мира практика внутриутробной коррекции врожденных пороков используется все чаще. В литературе зачастую встречаются разрозненные и фрагментарные данные, касающиеся перинатальной анатомии женской половой системы. Согласно некоторым данным, распространенность врожденных пороков развития некоторых регионов Украины достигает 3,2%, а каждый 10-й ребенок рождается с пороком развития мочеполовой системы. Именно поэтому мы выбрали данное направление для своих научных исследований, фрагментом которых является данная статья [1-4].

**Материал и методы.** Исследование произведено на 20 трупах плодов разного возраста. Возраст объектов исследования определяли по таблицам Б.М. Пэттена, Б.П. Хватова, Ю.Н. Шаповалова на основании измерений теменно-пяточной длины (ТПД) с учетом Инструкции по определению критериев перинатального периода, живорожденности и мертворожденности, утвержденной Приказом МЗО Украины № 179 от 29.03.2006 г. Материал исследован методами макро-микротрепарирования. Инъекцию сосудов производили с целью дальнейшего препарирования, макро-микроскопического исследования и рентгенографии. Трубочатые структуры, заполненные полихромными инъекционными смесями, значительно проще идентифицировать и препарировать после фиксации.

**Результаты исследования.** При высокой фиксации правого яичника он оказывается прикрытым червеобразным отростком. В таких случаях он может локализоваться в нижнем подвздошнокишечном или слепокишечном углублениях брюшины, а подвешивающая связка яичника может брать начало широкой основой от брыжейки червеобразного отростка, поясничной фасции и корня брыжейки. Предположим, что данная топография правого яичника в будущем может стать причиной затруднения дифференцировки диагноза его заболеваний и патологии червеобразного отростка.

В начальных стадиях плодного периода собственные связки правого и левого яичников почти одинаковой длины, толщина собственных связок яичников составляет  $0,45 \pm 0,04$  мм. Подвешивающие связки яичников имеют вид тонких, прозрачных пучков соединительной ткани. Локализация места начала связки является переменным. В большинстве случаев они начинаются от фасции большой поясничной мышцы. Также подвешивающая связка яичника может начинаться от различных участков париетальной и висцеральной брюшины: брыжейка червеобразного отростка, подвздошной кишки, сигмовидной кишки и др. Далее связка направляется вниз к брыжейке яичника. В толще подвешивающих связок расположены сосуды яичника. Длина подвешивающей связки правого яичника составляет  $4,0 \pm 0,2$  мм а левого  $5,5 \pm 0,3$ . Генетически обусловленным является факт высокого положения правого яичника, чем в свою очередь обусловлено превалирование длины левой подвешивающей связки яичника.

Длина брыжейки левого яичника  $850 \pm 250$  мкм, правого –  $700 \pm 30$  мкм, толщина левого яичника  $92 \pm 3$  мкм, и толщина –  $150 \pm 20$  мкм. Обе брыжейки окружены мезенхимой и погружаются в паренхиму яичников со стороны ворот, которые расположены на дорсолатеральной поверхности яичников. В толще брыжейки наблюдали сосудистые сплетения.

У плодов 5-го месяца собственные связки яичников представлены короткими тяжами: длина правой –  $1,5 \pm 0,1$ , а левой –  $2,2 \pm 0,2$ . Длина подвешивающей связки правого яичника –  $3,0 \pm 0,3$ , а левого –  $3,2 \pm 0,2$ . В их толще проходят яичниковые артерии в сопровождении одноименных вен.

У плодов 6-ти месяцев подвешивающая связка яичника подходит к маточному концу яичника, в ее составе



## ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

различают яичниковая артерия и вена. Собственная связка яичника длиной  $4,7 \pm 0,5$  мм крепится к задней поверхности матки ниже маточной трубы. Брыжейка яичника имеет длину  $12,0 \pm 0,9$  мм и ширину  $1,6 \pm 0,2$  мм. В некоторых случаях она не является частью широкой связки матки. Брыжейка яичников на данном этапе развития еще выражены слабо.

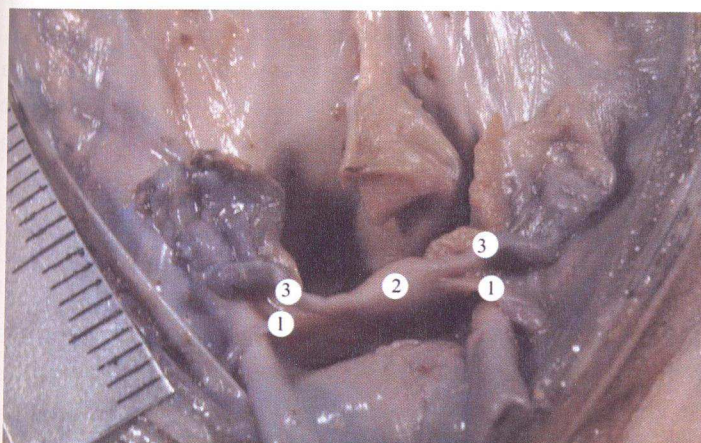
У плодов 7-ми месяцев к заднему листку широкой связки матки одноименной брыжейкой шириной 10 мм крепится яичник. Собственная связка яичника длиной 3,0 мм размещается от маточного конца яичника до задней поверхности тела или дна матки. Подвешивающая связка яичника – короткая отходит от латеральной части брыжейки яичника и крепится к поясничной фасции, вмещает в себе яичниковые сосуды: вену и артерию.

Широкие связки визуализируются в виде дубликатуры брюшины, которая начинается маточными трубами. Между листками широкой связки также расположены круглые связки матки, собственные связки матки сосудистые сплетения и рыхлая соединительная ткань. Собственная связка яичника длиной 3,5 мм крепится к матке под устьем маточной трубы латерально. Длина брыжейки яичника – 5,5 мм и ширина – 1,2 мм. Маточные трубы расположены интраперитонеально.

У 8-ми месячных плодов собственная связка яичника начинается от латеральной поверхности матки под маточной трубой длиной 4,3 мм. Брыжейка яичника имеет длину 6,3 мм и ширину 1,0 мм.

У 9-месячных плодов подвешивающая связка яичников длиной 5,6 мм, собственная связка яичника длиной 4,2 мм, длина брыжейки яичника – 9,3 мм а ширина 3,1 мм.

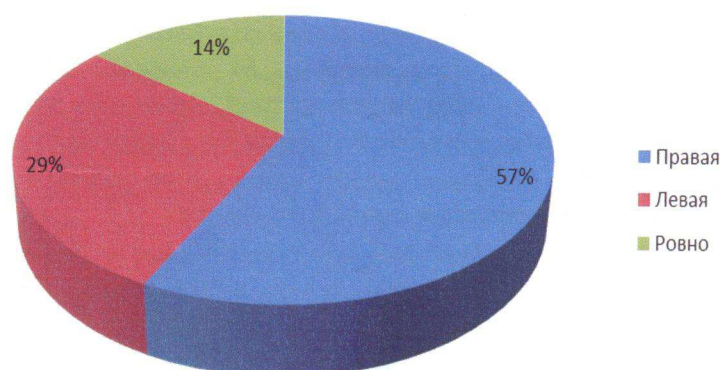
Длина правой и левой круглых связок матки определяет степень наклона матки в соответствующую сторону. В случае, когда левая круглая связка матки короче правой, матка была наклонена влево. При короткой правой круглой связке, матка, соответственно, наклонена вправо. Среди всех исследуемых препаратов, в большинстве случаев длина правой круглой связки превалировала над левой, а количество случаев короткой правой круглой связки матки в два раза превышает случаи равной длины круглых связок матки (рис. 1). Следует отметить, что показатели общей перинатальной морфометрической характеристики круглых связок матки отличаются от таковой начала плодового периода, для которой характерно преимущественное превалирование длины левой круглой связки матки над правой (рис. 2).



**Рис. 1.** Внутренние женские половые органы плода 350 мм ТПД.

Макропрепарат.

- 1 – круглые связки матки;
- 2 – матка;
- 3 – маточные трубы.



**Рис. 2.** Процентное соотношение превалирования длины правой и левой круглых связок матки



Длина подвешивающих связок яичников в свою очередь определяет высоту положения яичников – чем короче связки, тем выше положение яичников.

По данным нашего исследования, остальные связки внутренних женских половых органов не оказывают существенного влияния на их топографию.

Выводы: 1. Связочный аппарат внутренних женских половых органов имеет разную степень влияния на их топографию. 2. Подвешивающие связки яичников и круглые связки матки имеют определяющее значение для формирования дефинитивной топографии внутренних женских половых органов. 3. Высота положения яичников определяется возрастом плода и его функциональной зрелости.

### Список литературы:

1. Колоскова О.К. Роль екологічної компоненти у формуванні показників здоров'я новонароджених дітей м.Чернівці / О.К.Колоскова // Буковинський медичний вісник. – 2006. – Т.10, №1. – С. 38-40.
2. Сорокман Т.В. Моніторинг уроджених вад розвитку в дітей Чернівецької області / Т.В.Сорокман, А.М.Вдовичен, І.В.Ластівка [та ін.] // Буковинський медичний вісник. – 2006. – Т.10, №2. – С. 117-122.
3. Сорокман Т.В. Уроджені вади сечостатевої системи в дітей чернівецької області / Т.В.Сорокман, О.І.Максіян, Г.Б.Боднар, М.О.Саламатіна // Клінічна анатомія та оперативна хірургія. – 2003. – Т.2, № 1. – С. 19-21.
4. Хмара Т.В. Анатомія фасціальньо-клітковинних структур малого таза у плодів людини / Т.В.Хмара // Клінічна анатомія та оперативна хірургія. – 2003. – Т.2, № 4. – С. 31-34.

## ТҮЙІН

Д.В. ПРОНЯЕВ

### ӘЙЕЛДЕР ІШКІ ЖЫНЫС МҮШЕЛЕРІН ПЕРИНАТАЛЬДЫ ТІРКЕУДІҢ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Буковинский мемлекеттік медицина университеті, Украина, Черновцы

Әртүрлі жастағы 40 тұқымды анатомиялық заманауи және классикалық әдістермен зерттегенде әйелдердің ішкі жыныс мүшелерінің және олардың байланыс аппараттарының топографиясының ерекшеліктері анықталды. Әйелдердің ішкі жыныс мүшелерінің анатомиялық өзара қарым-қатынастарының нұсқалары анықталды. Мақалада сондай-ақ, кейбір жамбас құрылысы мүшелерінің морфометриялық зерттеулер қорытындысы мазмұндалған. байланыс аппаратының топографиясы мен әйелдердің ішкі жыныс мүшелері топографиясының ерекшеліктері арасындағы өзара байланыс анықталды.

**Негізгі сөздер:** байламдар, ішкі әйелдер жыныс мүшелері, ұрық, адам.

## SUMMARY

D.V. PRONYAEV

### PECULIARITIES OF PERINATAL FIXATION OF INTERNAL FEMALE REPRODUCTIVE ORGANS

Bukovinskiy state medical university, Ukraine, Chernovtsy

Modern and classical methods of anatomical examination of 40 fetuses of various age are detected the peculiarities of the internal female reproductive organs and their ligamentous apparatus. The variants of anatomical interrelations of the internal female reproductive organs are found. The article deals with the results of morphometric examinations of certain organs and structures of the pelvis. The interconnection is found between the topography of the ligamentous apparatus and the topography of the internal female reproductive organs.

**Key words:** ligaments, internal female reproductive organs, fetus, human.