

шого дитинства в порівнянні з грудним збільшується на 45-60%, а в дорослих – на 130%. У клубовому відділі названі розміри інтенсивно змінюються до 1-4 років, в другому дитинстві в порівнянні з раннім – на 150-250%, у дорослих – на 600-800%. Як видно, орган з віком збільшується в основному в поперековому та клубовому відділах, а його верхнє та середнє анатомічні та верхнє проміжнє звуження в розмірах змінюються мало. М'язо-сполучнотканинні утворення в структурованому С такі: м'язові волокна (об'єднані ендомізієм міоцити), перимізії (пучка волокниста сполучна тканина поміж м'язовими волокнами), внутрішні та зовнішні поздовжні, циркулярні міофасцикули в кожному з відділів, м'язо-сполучнотканинні центри на межі відділів (у звуженнях), м'язо-фасціальний футляр миско-сечовідного сполучення, періуретеральна фасція, з якими з'єднані міофасцикули.

УДК 611.96-055.23/477.85

ДИНАМІКА ФОРМУВАННЯ РОЗМІРІВ ТАЗА У ДІВЧАТ ШКІЛЬНОГО ВІКУ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ

Н.І.Ковтюк

Буковинська державна медична академія, м. Чернівці

Нами обстежено 90 дівчат шкільного віку (9-17 років) Чернівецької області. Перша група – 47 дівчат, що проживають у гірському регіоні Чернівецької області (с.м.т. Путила). Друга група – 43 дівчини, які проживають на рівнинній місцевості (м. Чернівці). Групи за віком зіставимі. Проводили антропометричне дослідження, яке включало оцінку фізичного, статевого та кісткового розвитку. Для визначення динаміки формування розмірів таза визначали зовнішні розміри (прямий і три поперечні), індекс Соловйова. Визначали коефіцієнт лінійної кореляції Пірсона та середні величини за загальноприйнятим рівнем вірогідності ($p < 0.05$). Анатомічно вузький таз виявлено у 4,7 % дівчат рівнинної місцевості. Даний показник вищий у жительок гірської місцевості – 8,7 %. Вікові зміни розміру таза у дівчат гірської місцевості можна охарактеризувати як рівномірно проградієнтний розвиток. У той же час дівчатам рівнинної місцевості властивий певний "спурт", який відображає загальну динаміку фізичного розвитку. Цінною є динаміка зміни показника обводу променево-зап'ясткового суглоба у дівчат. Нами зазначено два періоди прискореного росту кісток у товщину: для дівчат рівнинної місцевості 9 та 12 років, гірської – 9 та 15 років. Отримані дані вказують на необхідність більш поглибленого вивчення формування кісткової зрілості в процесі становлення репродуктивної функції у дівчат шкільного віку.

УДК 616.373-06

НАСЛІДКИ ПІДВИЩЕНОГО ТИСКУ В ПРОТОКАХ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ

Г.Я.Костюк, В.І.Півторак, П.М.Гуцько, А.В.Фуніков

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова

Ми не знайшли відповіді на низку питань, пов'язаних з внутрішньопротоковою гіпертензією, що виникає в підшлунковій залозі (ПЗ) в перші хвилини дії підвищеного тиску. Нами проведені дослідження на 15 собаках. Оперативні втручання проводили під внутрішньоплевральним тіопенталовим наркозом. У протоки ПЗ 10 собакам вводили контраст (метиленовий синій) під тиском; препарат ПЗ розташовували на вологому аркуші білого паперу. За допомогою апарата Боброва грушою подавали синій розчин у відповідну трубку і катетер, виключаючи попадання повітря в протоку. Поліхлорвініловий катетер з отворами вводили в протоку ПЗ і фіксували за допомогою лігатури до її стінки. Після повільного підвищення тиску в системі проток ПЗ відмічали, при якому тиску, на якій поверхні ПЗ і в якому її відділі скоріше з'являться сині плями під капсулою залози. Перші сині плями з'являються частіше в межах 2,5-3,9 кПа при початковому тиску 1,8 кПа. Сині плями з'являлися в основному в периферичних ділянках ПЗ. Аналогічні дані отримані у 5 собак при введенні в протоку ПЗ рентгенконтрасту. Зазначено пошкодження більш поверхневих тканин. Отже, підвищений тиск у протоці ПЗ призводить до пошкодження її периферичних тканин в основному дистальних відділів органа.

УДК 612.35.428:16

ЛІМФОЇДНІ СТРУКТУРИ ПЕЧІНКИ ПРИ ДЕЯКИХ ЇЇ ПАТОЛОГІЧНИХ СТАНАХ

М.Ю.Кочмарь, А.С.Головацький, Я.І.Федонюк

Ужгородський національний університет, медичний факультет; Тернопільська державна медична академія ім. І.Я.Горбачевського

Розвиток патологічних процесів печінки (П) зумовлений не тільки деструктивними змінами її паренхіми і кровоносних судин, але й динамічною недостатністю лімфатичної системи. Однією з найважливіших властивостей лімфатичної системи П є здійснення дренажу органа і транспортування по лімфатичних судинах мікробних токсинів та метаболітів із патологічних вогнищ у регіонарні та колекторні вузли (В.М.Буянов, А.А.Алексєєв, 2002). Для дослідження використано фрагменти П та печінкові лімфатичні вузли трупів. На гістологічних препаратах морфологічним методом вивчено характер скупчення лімфоїдних утворень та їх клітинний склад, форму, відносні