

тых девочек – 58,52% (74,39% в 1975-76гг.), что наглядно свидетельствует об ухудшении показателей физического развития алтаек. Причиной выявленных изменений вероятно является экологическая

и социально-экономическая нестабильность в данном регионе, способствующая формированию хронического стресса, приводящего к изменению эндокринного баланса в организме.

## РАЗМЕРЫ МОЗЖЕЧКА ЧЕЛОВЕКА ОТНОСИТЕЛЬНО КРАНИОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

*Б. И. Хубутия, С. В. Соловьев В. Н. Потанов*

Рязанский государственный медицинский университет

Современные методы исследования, такие, как компьютерная ЯМР томография, позволяют прижизненно измерить линейные размеры мозга. Поэтому задача настоящего исследования заключалась в измерении длины и высоты полушарий мозжечка на сагиттальных компьютерограммах, ширины мозжечка на горизонтальных компьютерограммах в разных возрастных группах, а также в изучении соотношения этих размеров относительно краниометрических показателей с последующей статистической обработкой. Результаты наших исследований, мы рассматривали на основании краниометрической классификации черепа, принятой в отечественных и в ряде европейских анатомических школах (В. П. Воробьев, 1932). Итого было

выделено 27 групп. Нами изучено 150 компьютерограмм.

В результате исследования обнаружено, что параметры длины, ширины и высоты мозжечка в каждой из 27 групп имели стабильные показатели относительно размеров черепа и составили: индекс длины  $-18,2 \pm 0,4$ ; индекс ширины  $-68,6 \pm 0,8$ ; индекс высоты  $-40,7 \pm 1,1$ . Исключение составили: 1) группы детей до 15 лет; 2) группы взрослых старше 55 лет. Причем в основном уменьшался индекс длины и высоты, индекс ширины оказывался более постоянным. Особое место занимали группы людей с явной органической патологией головного мозга, у которых индексы уменьшались в зависимости от локализации очага поражения и формы патологии.

## СТРУКТУРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ НЕРВОВ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

*А. А. Цивковский*

Харьковский медицинский университет

Целью настоящего исследования было изучение количественных данных, характеризующих динамику изменений как суммарного, так и группового содержания миелиновых волокон (МВ) в нервах двенадцатиперстной кишки у детей. Материалом для исследования послужили участки нервно-

сосудистых комплексов длиной 1-2 см, взятые от начального и конечного отделов артерий двенадцатиперстной кишки у плодов, новорожденных и детей. (100 комплексов). В результате наших исследований установлено, что МВ тонкого диаметра появляются у плодов 8-го месяца развития. На ряде пре-

паратов в этой группе в проксимальных отделах паравазальных нервов определяются и единичные средние МВ. У новорожденных общая численность МВ продолжает увеличиваться. МВ среднего диаметра, в исследованных нервах, определяются и в дистальных отделах паравазальных нервов, а в проксимальных отделах нервов выявляются единичные МВ толстого диаметра.

МВ выявляются преимущественно в более крупных нервах адвентициального сплетения, сосредоточенных в наружном слое артерий двенадцатиперстной кишки человека. Большинство нервов глубокого слоя сплетения образовано только безмиелиновыми проводниками. Преобладание тонких МВ и определяет возрастные диапазоны исследованных нервов. В нервах адвентициального сплетения дистальных отделов артерий двенадцатиперстной кишки, по сравнению с нервами проксимальных отделов, содержание МВ уменьшается в

2-2,5 раза. Этот факт исследователи трактуя «уходом» части МВ с паравазальными нервами ветвей артерий двенадцатиперстной кишки детей к головке и телу поджелудочной железы.

В грудном возрасте и периоде раннего детства наблюдается дальнейшее увеличение общей численности МВ, в среднем в 1,5 раза. В последующие возрастные периоды количество МВ продолжает возрастать, однако темпы миелинизации несколько снижаются. Таким образом, в паравазальных нервах двенадцатиперстной кишки детей значительно преобладают безмиелиновые нервные волокна. Среди МВ нервов двенадцатиперстной кишки 95 % и более составляют волокна тонкого диаметра, впервые они появляются у плодов 8-ми месяцев. В последующих возрастных группах их количество увеличивается, а также появляются волокна среднего и толстого диаметра.

## **АКАДЕМИК В. П. ВОРОБЬЕВ – КРУПНЕЙШИЙ ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ АНАТОМ** (к 125-летию со дня рождения)

*А. Я. Цыганенко, В. М. Лупырь, В. В. Бобин, С. Ю. Масловский, М. П. Бурых,  
Е. Н. Крикун, Н. М. Плужник, Б. М. Смолкина, В. А. Ольховский, Л. В. Измайлова,  
А. А. Терещенко, С. Н. Калашикова, А. С. Кулиш*

Харьковский госуниверситет  
Белгородский государственный университет

В 2001 году исполняется 125 лет со дня рождения крупнейшего отечественного анатома, ученого, педагога, общественного деятеля, организатора науки и здравоохранения – Владимира Петровича Воробьева. В. П. Воробьев заведовал кафедрой анатомии Харьковского медицинского института (ныне – университета) с 1917 года по 1937 год. Он воспитанник Харьковского университета, ученик профессоров М. А. Попова и А. К. Белоусова. Докторская диссертация «Иннервация сухожилий у человека» была защищена В. П. Воробьевым в Харькове в 1908 году. С его именем связан ряд фунда-

ментальных достижений в области анатомической науки и прежде всего – разработка нового направления в анатомии «макромикроскопического поля видения», который восполнил пробел между анатомией и гистологией. Как ученый-педагог он много сделал для усовершенствования высшей медицинской школы. Профессор Воробьев – создатель первых отечественных учебников и «Атласа анатомии человека», которыми и в наше время пользуются многие студенты и преподаватели медицинских вузов. Он усовершенствовал существующие и разработал новые способы бальзамирования анатомии-