

Изучение соматического развития детей первого года жизни ограничивается использованием общих стандартных измерений с небольшим количеством параметров. Практически отсутствуют работы, посвященные этому периоду жизни, с глубоким антропологическим подходом, с исследованием широкой гаммы признаков.

Настоящее лонгитудинальное изучение соматического развития новорожденных и детей первого года жизни по 60 признакам (продольные, поперечные, обхватные, состав тела и др.) было проведено по методике В.В.Бунака (1941) со значительными дополнениями и модификациями П.Ф.Шапаренко (1990). Проводились помесячные антропологические обследования детей, начиная с первых дней жизни в родильном доме (100 новорожденных).

Результаты исследования по большинству показателей свидетельствуют о наиболее активном развитии детей на первом месяце жизни. Так, прирост длины тела за первый месяц составляет 6,5%, длины верхней и нижней конечностей более 11%. Второй значительный подъем показателей отмечается между 5 и 7 месяцами, и третий период активизации соматического роста зафиксирован при переходе от 11 к 12 месяцам.

Помесячные приросты имеют общую тенденцию к снижению к концу первого года жизни. Впечатляющими являются приросты большинства признаков за весь период исследования от 33% (длина кисти у девочек) до 95% (длина предплечья у мальчиков).

Половой диморфизм, как помесячный, так и годовой, прослеживается с преобладанием показателей у мальчиков.

СТРУКТУРА МЕХАНІЗМІВ, ЩО ЗАБЕЗПЕЧУЮТЬ КОМПЕНСАЦІЮ ФУНКЦІЙ СЛИННИХ ЗАЛОЗ

Г.А.Срошенко, Ю.П.Костиленко

Полтавський медичний стоматологічний інститут

В роботі наведені результати морфологічних і морфометричних досліджень структурних змін в під'язикових залозах в умовах функціонального навантаження /видалення привушних та підщелепних залоз/.

Встановлені морфологічні факти, що свідчать про розвиток в під'язикових залозах прооперованих тварин стійкої гіперемії в емкісних сегментах мікроциркуляторного русла, а також про наявність в міжклітинному просторі секреторного епітелію зон, які потенційно можуть бути шляхами юкстацелюлярного пересування рідини із інтерстицію у внутрішній просвіт ацинусів.

Згідно даних морфометричного дослідження, у тварин після операції значно підвищувались значення часточкового співвідношення площі просвітів вивідних проток і судин мікроциркуляторного русла за рахунок пропорціонального зменшення об'єму інтерстиція, що підтверджує припущення про наявність процесів стійкої гіперемії, яка має пристосовну природу в умовах хронічної функціональної недостатності слинних залоз. Виходячи з цього, можливо стверджувати, що здатність компенсації втраченої функції слинними залозами забезпечується наявністю в них механізмів, які здійснюють фільтрацію рідини із інтерстицію у зовнішнє середовище.

ВОРСИНКИ ХОРІОНУ ЛЮДСЬКОЇ ПЛАЦЕНТИ, УРАЖЕНОЇ ХЛАМІДІЯМИ

О.М.Жемела, В.І.Пирогова, Н.О.Виноград

Львівський державний медичний інститут

З допомогою методу трансмісійної електронної мікроскопії встановлено, що ультраструктурна організація ворсин хоріону здорових породіль не відрізняється від такої, яка описана раніше. Однак, нами виявлено, що по мірі переходу від перичитів до цитотрофобласту і синцитіотрофобласту поступово збільшується електронна щільність та насиченість цитоп-