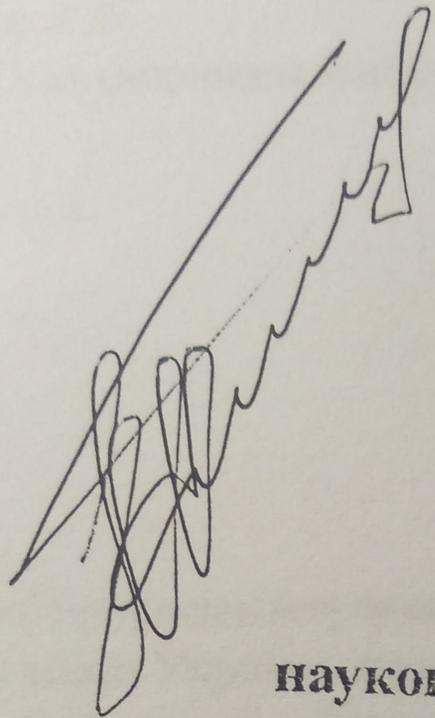


МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ МОРФОЛОГІЇ



Збірник матеріалів
науково-практичної конференції

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ МОРФОЛОГІЇ
присвячена 70-річчю заслуженого діяча науки
і техніки України, професора Я.І. Федонюка

16-17 квітня 2010 р

Тернопіль
Укрмедкнига
2010

відного соматотипу. У дівчат ендо-мезоморфів повздовжній розмір лобної пазухи статистично значимо ($p < 0,05-0,01$) менший порівняно з дівчатами ендоектоморфного та ендоморфного соматотипу. В свою чергу, зазначений розмір достовірно ($p < 0,05$) більший у дівчат ендо-ектоморфів порівняно з дівчатами середнього проміжного соматотипу.

Шевчук Ю. Г., Шевченко В.М.

НОРМАТИВНІ КОМП'ЮТЕРНО-ТОМОГРАФІЧНІ ПОКАЗНИКИ III ТА IV ШЛУНОЧКІВ ГОЛОВНОГО МОЗКУ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ВІКУ І СТАТІ

*Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова,
м. Вінниця*

Застосування на практиці методів нейровізуалізації, зокрема комп'ютерної томографії, відіграє значну роль у діагностиці і лікуванні захворювань центральної нервової системи. У своїй повсякденній роботі невропатологам, нейрохірургам і лікарям інших спеціальностей доводиться спілкуватися з пацієнтами, симптоматика яких вказує на ураження декількох анатомічних ділянок головного мозку (Кондратюк, Терницька, Чувашова, 2004). Для того, щоб правильно оцінити параметри структур головного мозку при різних патологічних станах, їх необхідно співставити з нормативними показниками. Тому метою нашого дослідження було вивчення середніх комп'ютерно-томографічних показників шлуночків головного мозку у здорових юнаків та дівчат різного календарного віку, а також встановлення вікових особливостей та статевого диморфізму цих показників.

Попередньо було проведено первинне анкетування міських дівчат і юнаків для встановлення представників української етнічної групи, що у третьому поколінні проживали на території України і не мали скарг на стан здоров'я на момент обстеження та хронічних захворювань в анамнезі. Обстежено 1722 міських юнаків (від 17 до 21 року) та дівчат (від 16 до 20 років). У результаті було відібрано 602 юнаки та 537 дівчат, яким провели тестову скринінг-оцінку стану здоров'я, після якої з обстеження було виключено 655 осіб. 482 юнакам та дівчатам, що залишилися, після попереднього психофізіологічного та пси-

хологієнічного анкетування було проведено ультразвукову діагностику серця, магістральних судин, щитоподібної залози, паренхіматозних органів черевної порожнини, нирок, сечового міхура, матки та яєчників (у дівчат); стандартну реокардіографію та реовазографію; спірографію; визначення основних біохімічних показників крові; стоматологічне обстеження; прик-тест з мікст-алергенами, тощо). Осіб, у яких виявили в ході обстеження будь-які захворювання, виключали з групи здорових мешканців Подільського регіону. Таки чином у загальну групу практично здорового населення було відібрано 168 юнаків та 167 дівчат. Із них 82 юнакам та 86 дівчатам проведено комп'ютерну томографію голови

Комп'ютерно-томографічне дослідження черепа та головного мозку виконували на спіральному рентгенівському комп'ютерному томографі ELscint Selekt SP.

Статистична обробка отриманих результатів проведена в пакеті „STATISTICA 5,5” (належить ЦНІТ ВНМУ ім. М. І. Пирогова, ліцензійний №АХХR910A374605FA) з використанням параметричних та непараметричних методів (Боровиков, Боровиков, 1998).

Вікових відмінностей жодного із параметрів III та IV шлуночків (довжина, ширина та індекс) у юнаків не встановлено. У дівчат встановлені певні вікові відмінності поздовжнього розміру III шлуночка (даний показник виявився меншим у старших дівчат), ширини та індексу IV шлуночка (достовірно менші у 18-ти й 20-ти річних дівчат). Статевих відмінностей параметрів III шлуночка не визначено. Ширина та індекс IV шлуночка мають достовірно більші значення у юнаків порівняно із дівчатами як у цілому так і при проведенні порівняння в групах відповідного біологічного віку.

Шестясва Н.І.

ФРАГМЕНТАЦІЯ ДНК У ТКАНИНАХ НОВОУТВОРЕНЬ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ СОБАК

*Національний університет біоресурсів і природокористування
України, м.Київ*

За сучасними уявленнями апоптоз є загальнобіологічним механізмом, який відповідає за підтримку сталої чисельності клітинної популяції, а також вибраковку дефектних клітин. Ця участь апоптозу у механізмах росту тканин та звільнення їх від трансформованих клітин по суті відображає його контролюючу роль у розвитку новоутворень, у т.ч. і злоякісних. Інтенсивні дослідження апоптозу призвели до формування уявлень про множинність пускових і регуляторних механізмів передачі апоптичного сигналу та єдність