

#### **Список литературы:**

1. Байтингер, В. Ф. Клиническая анатомия кисти (V часть). Функциональные методы оценки / В. Ф. Байтингер, И.О. Голубев // Вопросы реконструктивной и пластической хирургии. – 2011. – № 4 (39).– С. 21-27.
2. Gadzhieva, F.G. Aspects of the human superficial palmar arch formation in newborns / F. G. Gadzhieva, V.I. Senko // J of the Grodno State Medical University. – 2017. – Vol. 15(3). – P. 315-318.
3. Raporta, M. Pattern of variations in superficial palmar arch and its clinical importance Bilateral asymmetry of the highly bifurcated brachial artery variation / M. Raporta, A. Sharma, M. Sharma // IJMDS. – 2017. – № 6(2). – P. 1483-1487.

## **МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ЧАСТИ БОКОВЫХ ЖЕЛУДОЧКОВ, 3 И 4 ЖЕЛУДОЧКОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА И ПОЛА (ПО ДАННЫМ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ)**

**Жданович В. Н., Нагла М. Ю., Андрейчикова Е. В., Нагла Ю. В.**

Гомельский государственный медицинский университет  
Гомельский областной клинический онкологический диспансер

**Актуальность.** Желудочки головного мозга представляют собой полости (резервуары), заполненные спинномозговой жидкостью, или ликвором. В настоящее время всё чаще фиксируются расстройства, связанные с оттоком и циркуляцией ликвора в структурах центральной нервной системы. На долю нарушений развития центральной нервной системы приходится более 30% всех пороков. В большинстве случаев в этом процессе участвует ликворная система [1]. В циркуляции ликвора участвуют не только желудочки головного мозга, но и другие структуры (цистерны, водопровод мозга). Однако именно желудочки являются наиболее крупными полостями, заполненными ликвором, поэтому оценка их размеров является наиболее важной для постановки ряда заболеваний, связанных с циркуляцией спинномозговой жидкости.

**Цель.** Провести сравнительный анализ размеров центральной части боковых желудочков, третьего и четвертого желудочков головного мозга у мужчин и женщин (по данным МРТ). Оценить параметры в зависимости от возраста и пола.

**Материалы и методы.** Для исследования использовались 43 томограммы, из которых 22 томограммы лиц женского пола и, соответственно, 21 – мужского. Измерялись ширина центральной части боковых желудочков, поперечный размер 3-го желудочка, ширина 4-го желудочка (Приложения 1-3). Данные были получены в результате исследования пациентов УЗ «ГОКОД» томографом магнитно-резонансным

MSGNETOM Avanto-i. Измерения проводились с помощью программы «HOROS v3.3.5». Расчеты были сделаны в программе Excel.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Результаты проведенной работы сведены в таблицах 1-3 и на рисунках 1-3.

Таблица 1. Значения ширины центрального рога боковых желудочков у мужчин и женщин

Ширина центральной части боковых желудочков у женщин, мм	Ширина центральной части боковых желудочков у мужчин, мм
19	18
19	18
22	19
18	35
27	15
18	29
22	26
30	26
26	29
36	28
24	28
16	22
18	26
38	18
24	32
19	25
18	23
25	33
24	28
20	30
27	24
30	



Рисунок 1. Соотношение ширины центральной части боковых желудочков мужчин и женщин

При анализе Таблицы 1 и графика (Рис.1) было установлено, что ширина центральной части боковых желудочков у мужчин преобладает над таковой у женщин.

С возрастом ширина центральной части боковых желудочков увеличивается как у мужчин, так и у женщин.

Таблица 2. Значения максимального поперечного размера третьего желудочка у мужчин и женщин

Поперечный размер 3-го желудочка у женщин, мм	Поперечный размер 3-го желудочка у мужчин, мм
3	6
6	6
6	4
5	7
7	3
4	6
5	5
7	9
9	9
6	7
11	8
6	6
4	6
13	5
4	7
5	8
5	5
8	11
9	13
4	9
11	8
11	



Рисунок 2. Соотношение поперечных размеров 3-их желудочков у мужчин и женщин

При изучении данных из Таблицы 2 и графика (Рис.2) было выявлено, что у мужчин и женщин поперечные размеры 3-их желудочков практически идентичны, но у мужчин увеличение поперечных размеров 3-их желудочков с возрастом более значительно, чем у женщин.

Таблица 3. Значения ширины 4-го желудочка у мужчин и женщин

Ширина 4-го желудочка у женщин, мм	Ширина 4-го желудочка у мужчин, мм
6	10
9	12
11	6
12	7
9	6
11	9
9	5
9	9
6	10
11	6
8	11
11	10
7	9
14	10
8	8
10	5
6	8
8	9
10	14
13	8
5	7
7	



Рисунок 3. Соотношение ширины 4-х желудочков у мужчин и женщин

При анализе данных из Таблицы 3 и графика (Рис.3) было определено, что в более молодом возрасте ширина 4-х желудочков у мужчин преобладает над таковой у женщин, однако с возрастом у женщин эти значения уменьшаются, а у мужчин увеличиваются. В итоге данные величины приблизительно уравниваются.

**Выводы.** Проанализировав возрастные и половые изменения в ширине желудочков головного мозга можно отметить, что у мужчин в более старшем возрасте размеры центральной части боковых желудочков, третьего желудочка, а также четвертого преобладают над таковыми у женщин. Это может быть связано с большим размером мозга у мужчин, что связано с более крупными размерами мужского тела [2], с естественными процессами старения головного мозга, которые сопровождаются атрофией мозговой ткани и склерозированием сосудов, что ведет к редукции части капилляров и хронической циркуляторной гипоксии [3].

Полученные данные можно использовать в клинике для постановки диагнозов заболеваний, связанных с нарушением деятельности центральной нервной системы и для определения предрасположенности к данному заболеванию. Также результаты исследования могут быть полезны для проведения инструментально-диагностических методов исследования, для проведения операций на головном мозге.

#### **Список литературы:**

1. Кириллова И. А., Кравцова Г. И., Кручинский Г. В. и др.; под ред. Г. И. Лазюка. Терапология человека. – М.: Медицина, 1991, стр. 122, 139.
2. М. Р. Сапин, В. С. Ревазов, В. Я. Бочаров, Д. Б. Никитюк, Г. С. Сатюкова, Ю. М. Селин, Б. А. Спирин. Анатомия человека. – М.: Медицина, – 2001, стр. 154-156.
3. Дорошкевич Елена Юлиановна «Морфогенез боковых желудочков головного мозга человека», автореферат диссертации, Минск, 2005. Стр.16,17.

## **ИНТРАОПЕРАЦИОННАЯ МОРФОМЕТРИЯ ПАХОВОГО КАНАЛА И БЕЗНАЧЕНИЕ В ВЫБОРЕ МЕТОДА ПАХОВОГО ГРЫЖЕСЕЧЕНИЯ ПРИ ГРЫЖАХ II ТИПА**

**Жук С. А., Смотрин С. М.**

Гродненский государственный медицинский университет

**Актуальность.** Паховое грыжесечение занимает ведущее место в структуре оперативных вмешательств, выполняемых в общехирургическом стационаре [1, 2]. Только в Гродненской области ежегодно выполняется до 1000 оперативных вмешательств по поводу паховых грыж. При этом 8,9% пациентов с паховыми грыжами оперируются повторно в связи с рецидивом заболевания [4]. В лечении паховых грыж применяют как натяжные, так и атензионные методы