

4. Schnepapat, U.E. Beitrag zur Entfettungsanlagen in der osteologischen Präparation. Die Rückdestillationskontrolle/ U.E.Schnepapat //Der Präparator.– 1999.– № 1.– S. 5-9.

5. Техника изготовления анатомических препаратов: руководство /Э.И. Борзяк, А.К.Усович, И.Э. Борзяк, С.Ю. Тузова А. А. Ромашев, В. Ю. Череминский / Под редакцией А.К. Усовича, Э.И. Борзяка.– Витебск: ВГМУ, 2010.– С. 34–91.

АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ШКОЛЬНИКОВ ГОРОДА ГРОДНО В ВОЗРАСТЕ ОТ 7 ДО 10 ЛЕТ

Хмурчик Н.А.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь
Кафедра нормальной анатомии*

Актуальность. Физическое развитие наряду с рождаемостью, заболеваемостью и смертностью, являются одним из показателей уровня здоровья населения [3]. Антропометрические показатели физического развития, характеризуют процессы роста и развития ребенка, служат индикатором прошлых и настоящих условий жизни, включая пищевой рацион, состояние здоровья и степень активности.

При анализе истории развития ребенка педиатры, зачастую, уделяют недостаточное внимание оценке антропометрических показателей [3]. Часто отклонение от нормы показателей физического развития является первым важным проявлением как нарушения функционального состояния организма школьника, так и уже имеющегося у него заболевания [3,4] . Еще на рубеже веков академик Ю.Е. Вельтищев (2000) обозначил круг главных проблем современной педиатрии, актуальных и по нынешний день: прогрессирующее снижение уровня здоровья детей, рост числа детей с хронической патологией, в том числе количества инвалидов детства, а также снижение показателей физического развития и биологической зрелости среди подростков [1]. Одним из важных направлений в современной педиатрии является разработка прогностических моделей для определения предикторов развития заболеваний у детей на основе установления индивидуальных факторов риска [5].

Данные, полученные при комплексных обследованиях

школьников, являются основой для популяционного мониторинга состояния их здоровья в конкретных регионах [2,3,6]. Общепринятых стандартов показателей физического развития не существует, так как разные условия проживания (уровень урбанизации, климатическая зона, социально-экономические факторы) обуславливают изменение соматометрических и функциональных показателей населения [4]. Именно по этим причинам определяются региональные стандарты показателей физического развития, которые должны проверяться и при необходимости обновляться примерно через каждые пять лет в связи с постоянно меняющимися условиями и образом жизни.

Цель. Установить особенности возрастных изменений антропометрических показателей у школьников города Гродно в возрасте от 7 до 10 лет.

Материалы и методы. Исследование проводилось на 115 детях: 59 мальчиках и 56 девочках в возрасте 7-10 лет, обучающихся в городе Гродно в 1-4 классах. Среди исследованных детей преобладали белорусы, которые родились в городе Гродно и оба родителя которых являются белорусами.

Методы: измерение антропометрических показателей проводилось с использованием унифицированной методики Бунака В.В. и стандартных инструментов: вертикальный антропометр с градуировкой до 1 мм, портативные весы, нерастяжимая сантиметровая лента, штангенциркуль, тазомер. Все исследования проводились с использованием одного и того же инструмента одним и тем же исследователем. В момент измерения одежда на обследуемом была минимальной, обувь отсутствовала.

Программа исследования включала определение массы тела путем взвешивания, измерение стандартными инструментами продольных, поперечных, обхватных размеров тела, ширины эпифизов, кожно-жировых складок, отражающих степень развития подкожного жираотложения.

Результаты и выводы. Установлено, что основные параметры, характеризующие физическое развитие ребенка, имеют положительную динамику увеличения на протяжении всего изучаемого периода онтогенеза у детей Гродно.

Получены данные о средних значениях обхватных размеров конечностей: среднее значение диаметра плеча составило

19,78±2,63см; диаметра предплечья - 13,23±1,66см; диаметра бедра 28,06±4,44см; диаметра голени 18±1,76см.

Установлена положительная динамика роста всех измеренных обхватных размеров, которая характеризуется равномерным их увеличением. Выявлены определенные половые особенности этого процесса. Согласно полученным данным в исследуемой группе детей выявлены более высокие показатели диаметра бедра у мальчиков ($p<0,01$).

Таким образом, проведенные исследования показали, что процессы роста и развития детей городского населения в возрасте от 7 до 10 лет сопровождаются увеличением всех параметров, характеризующих размеры их тела. У мальчиков по сравнению с девочками активнее увеличивается обхват бедра.

Измерениями установлено, что за возрастной период с 7 до 10 лет толщина КЖС у всех детей достоверно ($p<0,05$) увеличились. Размеры всех изученных КЖС не имеют достоверных половых различий у детей данной возрастной группы.

На исследуемом этапе развития детей отмечена положительная динамика роста измеренных поперечного и переднезаднего размеров грудной клетки. Среднее значение поперечного размера грудной клетки составило 19,47±2,2см, а переднезаднего – 14,41±1,6см. Индекс формы грудной клетки у мальчиков был равен 135,45±11,54%, у девочек – 135,49±10,22%. У большинства детей выявлена средняя форма грудной клетки. Изменений в размерах грудной клетки в зависимости от пола в данной возрастной группе не выявлено ($p>0,05$), что может свидетельствовать об одинаковых темпах развития мальчиков и девочек 7-10 лет.

Заключение. Комплексные медицинские осмотры школьников с определением антропометрических показателей являются актуальным и важным вопросом, так как позволяют разработать региональные стандарты физического развития детей.

Литература:

1. Антонов, Е. В. Оценка и анализ физического развития детей и подростков / О. В. Антонов, Е. В. Богачева, И. В. Антонова, А. А. Вельматова, и др. // Сибирский медицинский журнал. 2012. - № 4. – С. 20 – 24.

2. Ляликов С. А. Педиатрия/ С. А. Ляликов// Учебное пособие // Минск Выш. шк. - 2012. – 400 с.
3. Мельник, В. А. Морфофункциональные показатели физического развития городских школьников в перипубертатный период / В.А. Мельник // Монография // Гомель 2014. – 246 с.
4. Саливон, И. И. Количественный подход к определению типов телосложения у школьников / И. И. Саливон, Н. И. Полина. – Минск: Технопринт, 2003. – 40 с.
5. Солнцева, А. В. Изменение пищевого статуса детей с ожирением / А. В. Солнцева, О. Ю. Загребаяева, Н. В. Волкова // Педиатрия. Восточная Европа. – 2014. – № 2. – С. 111-116.
6. Сенько, В.И. Значимость анатомической конституции человека в прогнозировании развития заболевания. / Сенько В.И., Околокулак Е.С. // Проблемы здоровья и экологии. – 2008. – №4. – С. 99 – 103.

МОРФОМЕТРИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ МИКРОСОСУДОВ ПЕРЕПОНЧАТЫХ АМПУЛ ВЕСТИБУЛЯРНОГО ЛАБИРИНТА ПРИ ОККЛЮЗИИ ПОЗВОНОЧНЫХ АРТЕРИЙ

Ходасевич Е.А.

*УО «Витебский государственный медицинский университет», Беларусь
Кафедра нормальной анатомии*

Актуальность. Нарушения кровотока в позвоночных артериях имеют различный патогенез и проявляются (наряду с общемозговыми симптомами) синдромами вестибулярной, слуховой и мозжечковой дистрофии [1].

Среди многих симптомов и синдромов вертебрально-базилярных расстройств мозгового кровообращения находятся и серьезные вестибулярные нарушения. Они рассматриваются как индикатор церебральной патологии стволовой локализации. Вестибулярные нарушения при этой патологии развиваются по причине расстройств микроциркуляции в рецепторных образованиях (мешочки, ампулы), определяющих функции вестибулярного лабиринта [2,3].

Изучить морфологические основы нарушений микроциркуляции в ампулярных гребешках вестибулярного лабиринта при нарушениях кровотока в позвоночных артериях в