

процедуру без осложнений. При ультразвуковом исследовании верхнечелюстных пазух у 25 (15,4%) детей выявлен отек слизистой без экссудата, у 137 (84,6%) выявлен экссудат. Количество экссудата колебалось от 0,1 до 3,5 см³ (среднее количество $1,5 \pm 0,4$ см³). При пункции получено гнойное содержимое у 131 (95,6%) детей, у 6 (4,4%) детей патологического содержимого не получено. В группе детей с гнойным содержимым в верхнечелюстных пазухах при ультразвуковом исследовании обнаружен экссудат в количестве от 3,5 до 0,5 см³ (среднее количество $1,9 \pm 0,3$ см³). В группе детей без патологического содержимого при пункции количество экссудата при ультразвуковом исследовании было 0,5 см³ и менее (среднее количество $0,4 \pm 0,1$ см³). У детей до 9 лет (109 больных) у 105 (96,3%) пациента диагноз был подтвержден рентгенологически, ультразвуковым исследованием и пункцией верхнечелюстной пазухи с получением гнойного содержимого, у 4 (3,7%) пациентов при пункции не обнаружено патологического содержимого. У детей старше 10 лет (28 больных) при пункции получено гнойное содержимое у 26 (92,9%) больных, у 2 (7,1%) больных патологического содержимого не было. В процессе лечения больным повторялись ультразвуковые исследования околоносовых пазух. Критерием выздоровления явилось отсутствие жидкостного компонента. Выводы: 1. Метод ультразвукового исследования околоносовых пазух является безвредным и доступным у детей дошкольного и младшего школьного возраста, может быть использован неоднократно для изучения динамики течения болезни и результатов проведенного лечения. 2. Достоверным критерием наличия экссудата в околоносовых пазухах по данным ультразвукового исследования является объем от 0,5 см³. 3. В 95,6% случаев при пункции подтверждается наличие патологического содержимого в верхнечелюстной пазухе.

Русецкая Е.Э.

КОЛИЧЕСТВЕННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛОКТЕВОГО НЕРВА

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Шавель Ж.А., к.м.н.

Целью исследования является изучение количественных показателей локтевого нерва. Материалом исследования являются 13 трупов (8 мужских и 5 женских) в возрасте 60-70 лет. С помощью штангенциркуля и сантиметровой ленты изучены диаметр, длина локтевого нерва на плече, предплечье. Исследуемые диаметры измерялись на середине изучаемых анатомических структур. В работе использовались методы морфологии, антропологии, статический метод. В результате работы установлено, что минимальное и максимальное значения диаметров локтевого нерва на плече правой конечности составляет $0,37 \pm 0,018$ см и $0,42 \pm 0,018$ см соответственно. Минимальные и максимальные диаметры локтевого нерва на левом плече практически не отличаются от соответствующих показателей справа и равны $0,37 \pm 0,017$ см и $0,43 \pm 0,017$ см. Средние значения этого показателя на плече справа – $0,39 \pm 0,018$ см, а слева – $0,396 \pm 0,017$ см. Средняя длина локтевого нерва на плече правой и левой конечностей составляет $25,6 \pm 1,39$ см и $25,8 \pm 1,39$ см соответственно. Незначительно отличаются максимальные и минимальные значения длины локтевого нерва на плече правой и левой конечностей и составляют справа $28,1 \pm 1,39$ см и $23,8 \pm 1,39$ см, слева – $28,4 \pm 1,39$ см и $23,9 \pm 1,39$ см. Диаметр локтевого нерва на предплечье меньше по сравнению с его диаметром плече. Так, на правом предплечье диаметр локтевого нерва колеблется от $0,28 \pm 0,01$ см до $0,31 \pm 0,01$ см и составляет в среднем $0,29 \pm 0,01$ см. Минимальный диаметр локтевого нерва на левом предплечье меньше ($0,26 \pm 0,01$ см), а максимальный – больше ($0,32 \pm 0,01$ см) и в среднем равен $0,28 \pm 0,01$ см. Произведено сравнение показателей локтевого нерва с аналогичными показателями срединного нерва, в результате чего установлено, что диаметры локтевого нерва на плече и предплечье коррелируют с одноименными диаметрами срединного нерва. Полученные нами количественные показатели локтевого нерва дополняют имеющиеся сведения, что имеет значение в современной морфологии.