

статуса (Т3, Т4св, ТТГ в пределах нормы) развилась дистрофия миокарда без признаков сердечной недостаточности ($P < 0,05$). Следовательно, длительность заболевания и уровень ТГ имеют важное значение в формировании осложнений ДТЗ и определяют тяжесть течения данного заболевания.

Литература:

1. А.С. Аметов, М.Ю. Кониева и др. Сердечно-сосудистая система при тиреотоксикозе// Consilium medicum: Ж- л доказательной медицины для практических врачей.- 2003. том 5 №1.-с. 660-663.
2. Т.В. Быстрова, Е.А. Трошина и др. Сердечно-сосудистая система при тиреотоксикозе // Российские мед вести. Научно-практич. журнал для клиницистов.- 2005, том 10 №2.- с. 13-20.
3. П.М. Йен, У.У. Чин Молекулярные механизмы внутриядерного действия тиреоидных гормонов// Болезни щитовидной железы/ под ред. Л.И. Браверманна, - М.: Медицина, 2000:1-2,18.
4. Э. Пирс, Л. Браверманн. Субклинический тиреотоксикоз. Thyroid internacional/- 5 -2001.

АНТРОПОМЕТРИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ЮНОШЕЙ И ДЕВУШЕК

Матусевич О.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра анатомии человека

Научный руководитель – ст. преподаватель М.Н.Щербакова

Целью настоящего исследования явилось изучение антропометрических признаков верхней конечности и ее отдельных сегментов, их взаимосвязей, характера изменчивости и установление границ нормальной вариабельности признаков для выявления крайних вариантов.

У 160 лиц обоего пола в возрасте 17-18 лет изучены антропометрические показатели длины тела и туловища, всей верхней

конечности (правой) и ее отдельных сегментов, бикондилярный диаметр плеча, ширина кисти – всего 25 размеров. Методом индексов определялись 26 относительных показателей. Произведена статистическая обработка данных.

Анализ полученных данных показывает, что все варианты антропометрических показателей верхней конечности лежат в пределах ± 3 сигмы. В зоне, характеризующей среднее развитие признака, т.е. в пределах ± 1 сигмы находятся 66-72% вариантов. Следующие зоны – в пределах от 1 до 2-х сигм – развитие выше и ниже среднего, включают 20-26% вариантов. Крайние зоны, расположенные за пределами ± 2 сигмы, характеризуют крайние варианты, резко отличающиеся от средней, и включают 2-5%.

Наши данные свидетельствуют о высокой зависимости длины верхней конечности и ее сегментов от роста, показывают преобладание всех исследуемых признаков у лиц мужского пола. В большей степени это характерно для длины мизинца и бикондилярного диаметра, которые выше у юношей на 18,3% и 15,8% соответственно. Менее всего отличается длина средних фаланг II-IV пальцев – на 3-5% , а также предплечья и кисти – на 6% и 6,7%. Для остальных абсолютных показателей разница составляет 9-13%.

Исследование типов пальцев показало преобладание типа II<IV у лиц обоего пола. Только у 2,8% юношей и 5,1% девушек наблюдался тип II>IV. Частота типа II=V составляла 12,7% у юношей и 15,2% у девушек.

Половые различия в величине относительных показателей незначительны и статистически недостоверны.

Коэффициент изменчивости абсолютных показателей колеблется от 2,5% до 10%. Наибольшая изменчивость характерна для самых мелких сегментов – фаланг пальцев, и особенно средних. Несколько отличается в этом отношении I палец. Наибольшая вариабельность характерна для его проксимальной фаланги. Нельзя исключить

правомерность известного утверждения Везалия, что в большом пальце кисти отсутствует метакарпальный компонент и его проксимальная фаланга является как бы средней. Коэффициенты вариации абсолютных показателей выше у девушек. Изменчивость относительных показателей всей верхней конечности, а также плеча и предплечья несколько ниже, чем кисти и пальцев.

Таким образом, многомерное исследование различных антропометрических характеристик верхней конечности с использованием интервала в ± 2 сигмы дает возможность установить границы нормальной вариабельности признаков и выявить наличие крайних вариант, что помогает в диагностике наследственных синдромов и при проведении медико-генетического консультирования. Половые различия в большей степени характерны для абсолютных показателей, для большинства же относительных размеров они статистически не достоверны, что свидетельствует о большей устойчивости и диагностической ценности относительных антропометрических характеристик, а также возможности их использования для лиц обоего пола.

ХАРАКТЕРИСТИКА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГОЛОВЫ И ЛИЦ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА

Матусевич О.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра анатомии человека

Научный руководитель – ст. преподаватель М. Н.Щербакова

Учитывая, что при наследственных синдромах наиболее информативными являются мозговой череп и лицо, целью нашего исследования явилось изучение различных морфометрических признаков головы и лица здоровых детей и детей с синдромом Дауна.

Произведено антропометрическое исследование 60 здоровых детей обоего пола и 12 детей с синдромом Дауна (7 мальчиков и 5