

4. *LIPITENSION: Interplay between dyslipidemia and hypertension* / J. J. Dalal, T. N. C. Padmanabhan, P. Jain [et al.] // *Indian Journal of Endocrinology and Metabolism*. – 2012. – N 16 (2). – P. 240–245.

5. *Ребров А. П. Артериальная гипертензия у больных подагрой: возможности лечения* / А. П. Ребров, Н. А. Магдеева // *Лечащий врач*. – 2008. – № 4. – С. 85–90.

6. *Кушнарченко Н. Н. Состояние функции эндотелия у больных подагрой с артериальной гипертензией* / Н. Н. Кушнарченко, А. В. Говорин, К. Е. Кушнарченко // *Системные гипертензии*. – 2012. – № 2. – С. 48–52.

7. *High blood pressure and cardiovascular disease mortality risk among U. S. adults: The third National Health and Nutrition Examination Survey mortality follow-up study* / Q. Gu, V. L. Burt, R. Paulose [et al.] // *Annals of Epidemiology*. – 2008. – N 18. – P. 302–309.

8. *Prevention of coronary and stroke events with atorvastatin in hypertensive patients who have average or lower-than-average cholesterol concentrations, in the Anglo-Scandinavian Cardiac Outcomes Trial — Lipid Lowering Arm (ASCOT-LLA): a multicentre randomised controlled trial* / P. S. Sever, B. Dahlöf, N. R. Poulter [et al.] // *Lancet*. – 2003. – N 361. – P. 1149–1158.

9. *Применение симвастатина у больных подагрой и гиперхолестеринемией* / М. С. Елисеев, В. Г. Барскова, Е. Л. Насонов [та ін.] // *Лечащий врач*. – 2009. – № 4. – С. 39–43.

10. *Назаренко Г. И. Клиническая оценка результатов лабораторных исследований* / Г. И. Назаренко, А. А. Кишкун. – М. : Медицина, 2006. – 544 с.

11. *Взаємозв'язок гіперурикемії з клінічними, гемодинамічними та метаболічними показниками у хворих на гіпертонічну хворобу* / С. М. Коваль, Л. А. Резнік, В. В. Божко, А. Є. Замазій // *Артериальная гипертензия*. – 2009. – № 6. – С. 25–29.

УДК 611.813.8(083.75):613/956:612/014/5:575

Т. С. Комшук, канд. біол. наук,
С. П. Пашолок, канд. мед. наук, доц.

СТАТЕВО-ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ ШЛУНОЧКОВОЇ СИСТЕМИ ГОЛОВНОГО МОЗКУ В ДІТЕЙ ПУБЕРТАТНОГО ВІКУ

*Буковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна,
Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна*

УДК 611.813.8(083.75):613/956:612/014/5:575

Т. С. Комшук, С. П. Пашолок
СТАТЕВО-ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ ШЛУНОЧКОВОЇ СИСТЕМИ ГОЛОВНОГО МОЗКУ
В ДІТЕЙ ПУБЕРТАТНОГО ВІКУ

*Буковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна,
Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна*

Вивчено статеві-вікові особливості шлуночкової системи головного мозку в дітей пубертатного віку за допомогою ехоенцефалографії (ЕХО-ЕГ). Відмінностей у показниках ЕХО-ЕГ у різних вікових групах (12–14 років) і за статтю не виявлені. Більшість вищевказаних показників виявилися статистично невірними.

Ключові слова: статеві-вікові відмінності, ехоенцефалографія, лікворна система головного мозку, головний мозок.

UDC 611.813.8(083.75):613/956:612/014/5:575

T. S. Komshuk, S. P. Pasholok
GENDER AND AGE FEATURES OF VENTRICULAR SYSTEM OF BRAIN IN
PUBERTAL CHILDREN

*The Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine,
The Odessa National Medical University, Odessa, Ukraine*

There were studied gender and age characteristics of the ventricular system of the brain in pubertal children with echoencephalography (ECHO-EG). The differences in parameters of ECHO-EG in different age groups (12–14 years) and gender were not found. The main part of the parameters appeared to be statistically unreliable.

Key words: gender and age differences, echoencephalography, cerebrospinal fluid system of the brain, the brain.

Вступ

Нове спрямування у сучасній морфології, яке повинне протягом певного проміжку часу переглянути морфометричні показники органів залежно від статі, — анатомія живої людини. Ці параметри є предметом дослідження і як еквівалент анатомічної норми вкрай необхідні під час оцінки ступеня вираження тих чи інших патологічних змін [3; 5; 6].

Опис основних етапів розвитку бічних шлуночків головного мозку у постнатальному онтогенезі в роботах морфометричного спрямування є фрагментарним і, практично, не висвітлює цієї проблеми у віковому аспекті [4].

Ехоенцефалографія (ЕХО-ЕГ) — діагностичне обстеження головного мозку при внутрішньочерепних ураженнях, засноване на ультразвуковій локації. Це одна з ефективних і простих мето-

дик обстеження хворих, особливо на етапах надання швидкої та невідкладної допомоги, при встановленні попереднього діагнозу, скринінгових обстеженнях і в повсякденних умовах практичної охорони здоров'я. Під час дослідження повністю виключається можливість травмування тканин організму. Ехоенцефалографія не має протипоказань, проста в застосуванні, високоінформативна [2; 7].

Мета дослідження — вивчити статеві-вікові відмінності лікворної системи головного мозку у дітей віком 12–14 років, які мешкають у Чернівецькій області.

Матеріали та методи дослідження

Проведено дослідження лікворної системи методом ЕХО-ЕГ 812 дітям віком від 1 до 18 років, які мешкають у Чернівецькій області та зверталися до ОДКЛ Чернівців протягом 2010 р. Виділено 73 дитини пубертатного віку із нормальними показниками ЕХО-ЕГ, із них 45 дівчаток і 28 — хлопчиків.

Дослідження головного мозку проводили за стандартною ЕХО-ЕГ ультразвуковою методикою [2] за допомогою комплексу для ехоенцефалографічних і доплерографічних досліджень «Сономед-315» фірми «Спектрмед» (Росія) у вертикальному сидячому положенні пацієнта. Аналіз одержаних результатів виконано в пакеті «Statistica 5.5» (з використанням непараметричних методів) [1].

Проведені нами дослідження відповідають біоетичним нормам Гельсінської декларації, Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину (1977), відповідним положенням ВООЗ і законам України.

Результати дослідження та їх обговорення

Перший показник, який ми одержали за допомогою ЕХО-ЕГ, — це відстань до кінцевого комплексу справа та зліва (у міліметрах), яка у досліджуваних дітей була однаковою як справа, так і зліва і дещо відрізнялася у різних вікових групах (рис. 1).

При аналізі даних відстані до кінцевого комплексу між хлопчиками і дівчатками пубертатного віку не встановлено достовірної різниці показників у всіх вікових групах.

Відстань до М-ехо комплексу — показник, який віддзеркалює стан прозорі перегородки, стінок третього шлуночка й епіфіза. В обстежених нами дітей справа і зліва цей показник був однаковим, що характерно для нормальної ЕХО-ЕГ.

Під час аналізу даних відстані до М-ехо комплексу, що представлено на рис. 2, нами не виявлено вірогідних відмінностей даного показника за статтю та у різних вікових групах.

При проведенні ЕХО-ЕГ зміщення середніх структур не виявлено у всіх досліджуваних

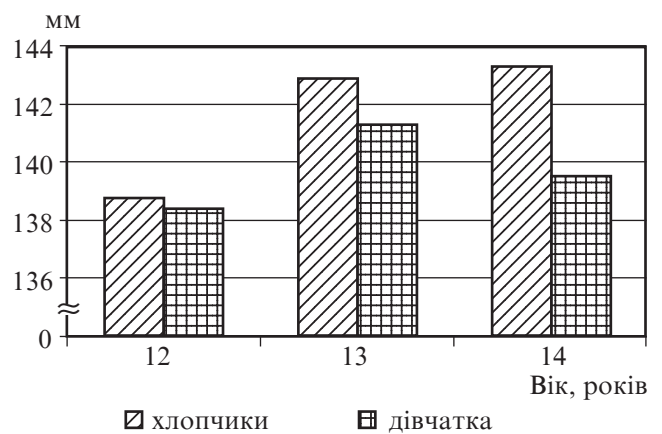


Рис. 1. Відстань до кінцевого комплексу залежно від віку та статі

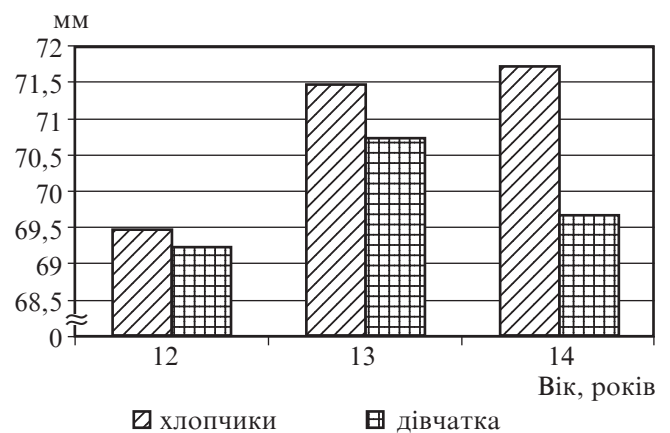


Рис. 2. Статеві-вікові відмінності відстані до М-ехо комплексу

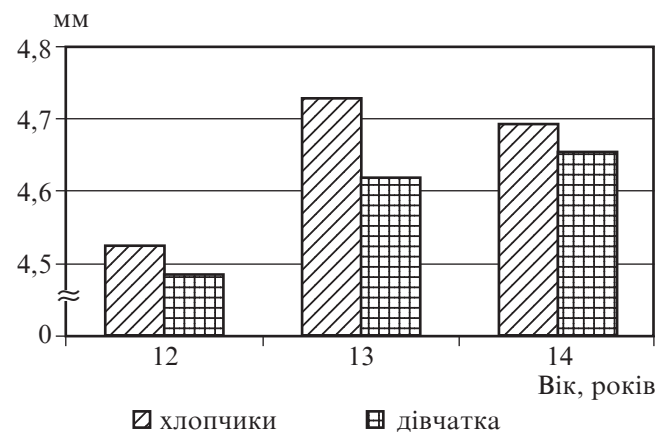


Рис. 3. Статеві-вікові відмінності відстані до М-ехо комплексу

дітей, що вказувало на відсутність об'ємних утворень у головному мозку. Форма сигналу М-ехо на всіх представлених ехограмах мала гостропікову конфігурацію, що відповідало віковій нормі.

Розміри III шлуночка мозку виміряно за допомогою показника М-ехо у різних статеві-вікових групах (рис. 3).

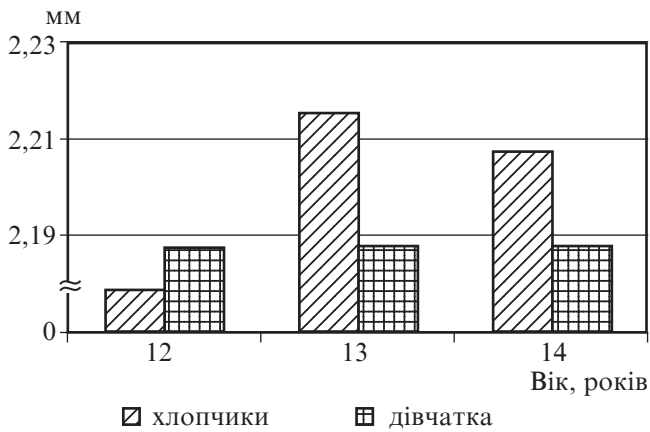


Рис. 4. Індекс мозкового плаща у хлопчиків і дівчаток постпубертатного віку

При порівнянні величини ІІІ шлуночка у різних вікових групах та між хлопчиками і дівчатками вірогідної різниці не виявлено, але у представників чоловічої статі спостерігається тенденція до збільшення даного показника.

Результати аналізу індексу мозкового плаща, який показує величину нижніх рогів бічних шлуночків, подано на рис. 4.

Індекс мозкового плаща вірогідно відрізнявся у 17-річних дівчат і хлопців, у інших вікових групах вірогідної різниці між показниками не виявлено.

За допомогою ЕХО-ЕГ визначають показник «пульсації» з метою виявлення внутрішньочерепної гіпертензії. У всіх обстежених дітей пульсація не перевищувала 20 %, що є показником норми.

Висновок

Прижиттєва ЕХО-ЕГ лікворної системи головного мозку дітей пубертатного віку не виявила статистично значущих відмінностей за статтю та віком структур головного мозку.

Перспективи подальших досліджень полягають в аналізі даних показників залежно від типу тілобудови обстежених та їх краніометричних показників.

ЛІТЕРАТУРА

1. Гланц С. Медико-биологическая статистика / С. Гланц ; пер. с англ. – М. : Практика, 1998. – 459 с.
2. Иванов Л. Б. Эхоэнцефалоскопия в клинической практике : метод. рекомендации / Л. Б. Иванов, Т. П. Ермолаева, Ю. Ф. Сахно. – М. : РМАПО, НИИ педиатрии и детской хирургии МЗ РФ, 2001. – 43 с.
3. Колесник В. В. Бічні шлуночки головного мозку в онтогенезі людини: сучасні погляди та перспективи дослідження / В. В. Колесник, І. Ю. Олійник // Вісник морфології. – 2011. – Т. 17, № 2. – С. 415–420.
4. Колесник В. В. Індивідуально-типологічні особливості розмірів бічних шлуночків головного мозку у чоловіків зрілого віку / В. В. Колесник // Роль та місце медицини: вимоги часу : міжнар. наук.-практ. конф. Львів, 15–16 червня 2012 р. : матеріали конф. – Львів : ГО «Львівська медична спільнота», 2012. – С. 59–63.
5. Косоуров А. К. Возможности магнитно-резонансной томографии в морфологических исследованиях / А. К. Косоуров, Г. Д. Рохлин, И. А. Благова // Морфология. – 1999. – Т. 115, № 2. – С. 59–65.
6. Мороз В. М. Вікові та статеві особливості показників центральної гемодинаміки у дівчат і хлопців юнацького віку / В. М. Мороз, І. В. Гунас, Л. А. Сарафінюк // Biomedical and biosocial anthropology. – 2008. – № 10. – С. 92–96.
7. Решетілова Н. Б. Особливості будови, форми третього шлуночка головного мозку у плодів четвертого місяця внутрішньоутробного розвитку / Н. Б. Решетілова, Т. І. Туліка, Л. І. Ковальчук // Таврический медико-биологический вестник. – 2006. – Т. 9, № 3, ч. 3. – С. 153–155.

*Передплатуйте
і читайте
журнал*

ІНТЕГРАТИВНА АНТРОПОЛОГІЯ

У ВИПУСКАХ ЖУРНАЛУ:

Передплата приймається
у будь-якому
передплатному пункті

Передплатний індекс 08210

- ◆ Методологія інтегративних процесів
- ◆ Генетичні аспекти біології та медицини
- ◆ Патологічні стани і сучасні технології
- ◆ Філософські проблеми геронтології та гериатрії
- ◆ Дискусії