

с СД и высокий индекс атерогенности в этой группе наблюдений, а также тесная коррелятивная связь между показателями содержания холестерина и триглицеридов пуповинной крови и степенью тяжелых повреждений эндотелия аорт в группе АГ.

Полученные данные подтверждают значение некоторых антенатальных факторов риска в развитии морфологических повреждений эндотелиального покрова аорты плода и новорожденных.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛОБНЫХ ПАЗУХ У БЛИЗКИХ РОДСТВЕННИКОВ

А. Н. Горшков

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова

Несмотря на то, что идентификация личности по лобным пазухам известна с 1921 года, работ по использованию сравнительной рентгенографии очень мало. Учитывая, что в процессе роста организма лобные пазухи увеличиваются в размерах и изменяется их строение, представляет интерес изучение их особенностей в возрастном аспекте у близких родственников. В связи с этим проведено антропометрическое исследование черепов и анализ рентгенограмм, принадлежащих брату и сестре цыганской этнической группы.

Рентгенография проведена в носолобной и боковой проекциях на установке «АРМАН -1» на пленку «М-1», помещенную в кассету из плотной бумаги без усиливающих экранов. Условия проведения рентгенографии: фокусное расстояние – 85 см, напряжение на трубке – 7. kV, сила тока и выдержка – 100 mAs.

На краниограммах девочки и мальчика признаков дисплазии костей черепа не выявлено. Кости свода толстые, массивные. Структура костного вещества хорошо прослеживается во всех отделах черепа. Компактное вещество в области свода черепа, диплое и сосудистый рисунок хорошо выражены. Определяется распространенный

очаговый остеопороз диплое, преимущественно в области теменных костей.

Лобные пазухи у девочки (15 лет) сильно пневматизированы, нижние края достигают середины надбровных дуг. Перегородка между правой и левой половинами пазухи несколько отклонена влево. Правая половина пазухи имеет большие размеры, чем левая, верхний край имеет фестончатый вид. Внутриполостные перегородки сформированы не полностью. Левая половина пазухи имеет более ровный верхний край, внутриполостные перегородки менее развиты. Таким образом, в данном случае отмечается правосторонняя асимметрия лобной пазухи.

Лобные пазухи у мальчика (16 лет) хорошо пневматизированы, отмечается незначительная левосторонняя асимметрия. Между правой и левой половинами пазухи имеется довольно толстая перегородка, верхний контур пазухи имеет волнообразную форму, левая половина пазухи развита меньше, перегородки внутри пазух сформированы не полностью.

Таким образом, проведенное сравнительное исследование рентгенограмм лобных пазух брата и сестры показало различие в их строении. Величина лобных пазух соответствовала особенностям асимметрии черепов, которые в данном случае были разными.