

ОПЫТ ИЗУЧЕНИЯ МОРФОГОРМОНАЛЬНЫХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ НА ПРИМЕРЕ ЭНДОКРИННОЙ ФОРМУЛЫ И ДЛИНЫ ТЕЛА (ФАКТОР ВЕЛИЧИНЫ ТЕЛА) В ГРУППЕ ПОЗДНЕГО ПУБЕРТАСА

Е. П. Титова, И.И., Лизунова, Е. Б. Савостьянова

Российский университет дружбы народов, г. Москва

Российская государственная академия физической культуры

В основу настоящего исследования был взят фактор величины тела – длина тела и эндокринная формула (половые стероиды, СТГ и кортизол), абсолютные значения гормонов и их соотношения.

По имеющимся данным, для мужчин города Москвы уже достигнут примерно 95%-й уровень дефинитивной длины тела, и следует ожидать сохранения имеющейся дифференциации в соматических размерах и по завершении линейного роста (Зластовски, 1983). Согласно принятой нами рубрикации, высокорослыми (балл 3) считались подростки с длиной тела, превышающей $M-0,67\sigma$, (т.е. от 174 см и выше), низкорослыми (балл) – с длиной тела, меньшей $M-0,67\sigma$ (в данном случае, от 166 см и ниже). Наши данные об особенностях эндокринного статуса высоко- и низкорослых подростков исследуемой группы при-

ведены в табл. 1. Следует иметь в виду условность градаций длины тела и их применимость только для этой конкретной относительно высокорослой группы.

Из приведенных данных следует, что дифференциация по этой координате менее четкая, чем по предыдущей. Основное различие между высокорослыми и низкорослыми лицами состоит в уровне секреции СТГ – абсолютном и по отношению к тестостерону: в первом случае выше. Различия по СТГ невелики, но статистически достоверны ($p < 0,05$). Примечательно, что существует весьма умеренное, достаточно четкое снижение уровня СТГ и последовательность его распределения от высокорослых через среднерослых к низкорослым, причем при среднем соматическом развитии и эндокринная формула почти соответствует общегрупповой средней.

Таблица 1

Признаки Варианты	Высокорослый n = 28	Низкорослый n = 25	Среднерослый n = 47
Длина тела (см)	176.9	162.0	166.6
Масса тела (кг)	65.0	52.7	62.5
Эндокринная формула	$T^{-0.4} \Theta^{+0.3} \Gamma^{+0.4} \text{СТГ}^{+0.1} K^{+0.2}$	$T^{+0.6} \Theta^{+0} \Gamma^{+0.3} \text{СТГ}^{+0} K^{+0.2}$	$T^{+0.1} \Theta^{+0} \Gamma^{+0} \text{СТГ}^{+0} K^{-0.3}$
Тестостерон (нг/мл)	0.92	0.85	1.14
СТГ (нг/мл)	1.56	1.20	1.45
Тестостерон:СТГ (%)	59.0	70.8	78.6

ЛИМФАТИЧЕСКОЕ РУСЛО МИОМЕТРИЯ

О. Н. Тотоева

Северо-Осетинская государственная медицинская академия, г. Владикавказ

Макромикроскопическими методами изучено лимфатическое русло миометрия на

20 препаратах, взятых от трупов женского пола разного возраста.

Структура лимфатического русла миометрия зависит от хода артерий и вен и определяется сложностью сосудисто-тканевых отношений и изменениями, происходящими в мышечной оболочке матки в определенные возрастные периоды.

У новорожденных, у детей раннего и первого детства лимфатические капилляры миометрия, имеющие ровные, гладкие контуры, образуют плоскостные слоистые сети, строение которых соответствует направлению мышечных пучков и соединительнотканых прослоек между ними.

В периоде второго детства, в подростковом и юношеском возрастах на фоне интенсивного роста миометрия усложняется его лимфокапиллярное русло. Сложное переплетение мышечных пучков и особенности гистотопографии соединительной ткани и крове-

носных сосудов определяют трехмерность лимфокапиллярной сети миометрия, в которой выделяют следующие отделы;

1) внутренний, соответствующий подслизистому слою и непосредственно связанный с лимфатическими капиллярами эндометрия и среднего слоя;

2) средний, залегающий в сосудистом слое миометрия, где формируются отводящие сосуды;

3) наружный отдел, соответствующий подсосудистому слою миометрия и анастомозирующий с лимфатическими сосудами серозной оболочки.

Общая конструкция лимфатического русла миометрия сохраняется в последующих периодах онтогенеза, подвергаясь постепенно инволютивным изменениям.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ВЫЯВЛЕНИЯ ФАЗОВЫХ ОНТОГЕНЕТИЧЕСКИХ ФЛУКТУАЦИЙ ЖИВОТНЫХ ОРГАНИЗМОВ

В. И. Трухачев, Л. Д. Тимченко, Т. М. Макарова, Т. М. Чурилова

Ставропольская государственная сельскохозяйственная академия

Ставропольская государственная медицинская академия

Проблема выбора времени и способа воздействия на животные организмы является основной не только в ветеринарии, экспериментальной медицине, животноводстве, но и в биологии в целом. Варианты положительных адаптивных ответов биосистем на внешние воздействия укладываются в узкие рамки так называемого «здоровья» – его количества и качества, в полной мере определяемого морфо-функциональными потенциями жизненно важных органов и являющегося составной частью валеологического статуса животного организма. Концепция изменчивости организма, предложенная профессором А. К. Макаровым (1997), а также технология определения биологического возраста, выявления фаз и циклов периодических преобразований системообразующих элементов каждого уровня синар-

хии, позволили нам выявить основные параметрические характеристики морфо-функционального состояния организма овец на протяжении всего индивидуального развития. Выбранный нами органный уровень синархии предполагает наблюдение изменчивости паренхимы и стромы висцеральных органов (печень, почка, вилочковая, щитовидная, поджелудочная, слюнные железы, яичко, матка, сердце, надпочечники, лимфатические узлы брыжеек и стенки кишок и пр.). Измерение тканевого давления (известного маркера и важнейшего составляющего критериев оценки фазовых онтогенетических преобразований систем тканевого организменного уровня синархии, А. К. Макаров. 1972-1999), сопоставление полученных данных с результатами общеклинических, морфологических и функцио-