

## ЭКОЛОГИЯ И РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АСТМЫ СРЕДИ ДЕТЕЙ ГОРОДСКОЙ И СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ

*В. А. Огнев*

Харьковский государственный медицинский университет,  
Национальный центр международной медицинской программы «ISLAC»

Проблема аллергических заболеваний – одна из наиболее значимых в современной медицине. Значимость их заключается в продолжающейся алергизацией населения, особенно среди детей крупных промышленных регионов. В последние годы отмечается рост частоты обращений за медицинской помощью по поводу аллергических заболеваний, увеличивается уровень госпитализированной заболеваемости, инвалидности и смертности. В странах бывшего СССР проводились отдельные исследования по изучению распространности астмы и аллергии среди детей, при этом полученные данные значительно отличались друг от друга, так как использовались различные методики.

Прогрессивным направлением в стандартизации этих исследований является организация по рекомендации ВОЗ международного центра (Новая Зеландия) по изучению астмы и аллергии у детей («International Study of Asthma and Allergies in Childhood» – «ISSAC», 1993г.), который разработал стандартизованные критерии и принципиально новую методику, позволяющая выявлять «скрытую» астму, не выявляемую лечебно-профилактическими

учреждениями или зарегистрированную под другим диагнозом. По этой методике изучена распространенность и тяжесть астмы среди детей Харьковского региона.

Сравнительный анализ распространенности симптома хрипящего или свистящего дыхания показал, что симптоматическое проявление астмы за последние 12 месяцев достоверно ( $p < 0,005$ ) чаще встречается среди городских детей ( $125,4 \pm 4,18\%$ ), чем среди сельских ( $98,3 \pm 3,5\%$ ). При этом наибольшее различие отмечается среди детей 6-7-летнего возраста ( $121,8 \pm 5,9\%$  и  $89,0 \pm 5,1\%$  соответственно). Среди детей старшего возраста (13-14 лет) частота симптомов бронхиальной астмы составляет  $128,8 \pm 5,8\%$  и  $105,9 \pm 4,9\%$

Среди городских детей отмечается большая частота симптоматического проявления астмы, так 3,9% детей городской местности указали на наличие этих проявлений чаще чем 12 раз в год. (Среди сельских детей – 3,2%).

По всей вероятности, различия в распространенности симптомов и тяжести астмы среди детского населения связаны с экологической загрязненностью окружающей среды.

## ИНДИВИДУАЛЬНАЯ АНАТОМИЧЕСКАЯ ИЗМЕНЧИВОСТЬ ЖЕЛУДОЧНЫХ ВЕТВЕЙ БЛУЖДАЮЩЕГО НЕРВА ЧЕЛОВЕКА

*В. А. Ольховский*

Харьковский государственный медицинский университет

Макромикроскопические исследования по В. П. Воробьеву переднего и заднего блуждающих стволов человека показали,

что они отдают большое количество желудочных ветвей непосредственно в области его кардиального отдела. Далее стволы сле-

дуют по передней и задней поверхности желудка до его пилорического отдела. Передний блуждающий ствол на уровне кардиального отдела желудка чаще делится на три ветви (70% препаратов), реже – на две (20% препаратов) или четыре (10% препаратов) ветви (средние показатели). Задний блуждающий ствол на большинстве препаратов (75%) делится на две ветви, реже (15%) – на три или четыре (10% случаев) ветви. Общей закономерностью для обоих блуждающих стволов является то, что в подавляющем количестве препаратов (более 80%) только одна из указанных ветвей следует вдоль малой кривизны желудка. Примерно на 18-20% препаратов вдоль малой кривизны следуют две ветви и значительно реже (1-2% случаев) – три или четыре ветви. Указанные длинные ветви в хирургической клинике получили название «нервы Латарже». При этом, передний нерв Латарже на 75% препаратов лежит непосредственно на

малой кривизне желудка. В остальном проценте препаратов он отступает от нее на 0,5-2 см вправо и лежит между листками малого сальника. В толще стенки желудка передний нерв Латарже на 60% препаратов делится по магистральному типу, на 20% препаратов – по рассыпному типу и в 20% препаратов – по смешанному типу ветвления. Внутриорганные веточки заднего нерва Латарже в подавляющем большинстве следуют через малый сальник к чревному сплетению. Значительно меньшая их часть равномерно распределяется по всех отделах задней поверхности желудка. Многочисленные желудочные веточки 2-4 порядков обоих блуждающих стволов анастомозируют друг с другом на всем их протяжении. В субсерозном слое желудка они образуют сетевидное переднее и заднее желудочные нервные сплетения, имеющие обширные связи с другими вегетативными сплетениями брюшной полости.

## ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ИЗМЕНЧИВОСТЬ ДЕРМАТОГЛИФИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ

*О. И. Останин, С. М. Смирнов*

Ижевская государственная медицинская академия

История антропологических исследований удмуртов начинается во второй половине XIX столетия и привлекает внимание историков, лингвистов и антропологов процессами этногенеза и исторического развития.

В ходе медико-антропологических исследований 500 детей и подростков-удмуртов, жителей сельской местности получены, выполненные стандартным методом (типографская краска) дактило-пальмограммы – отпечатки кистей и пальцев.

Выявлена зависимость дерматоглифи-

ческой конституции человека от принадлежности к когорте лиц, рожденных в определенный год с присущими этому временному интервалу значениями солнечной активности.

Рекомендуется разработать в экологически благоприятных районах нормативы некоторых количественных дерматоглифических показателей соответственно годам рождения. Предполагается, что проблема «экологической экспертизы» при сравнении параметров поможет оценить экологическое состояние Удмуртии по ее районам.