

г., 8-10 лет – 398 г., 11-13 лет – 528 г., 14-16 – 528 г., 17-19 лет – 172 г.

Площадь  $L_2-L_4$  в наибольшей мере (8,9 см<sup>2</sup>) увеличивалась в 5-7 лет и в несколько меньшей мере (6,5 см<sup>2</sup>) в 8-10 лет. Прибавка площади в 11-13 лет составила 2,5 см<sup>2</sup>, а с 14 лет – 1,8 см<sup>2</sup>. Масса минералов в эти же возрастные периоды увеличивалась, соответственно, на 8,7; 8,7; 11,2; 8,0 и 5,2 г. Таким образом, наибольшее накопление минералов в позвоночнике происходило в возраст 11-13 лет.

Шейки бедренных костей. Площадь начинала заметно увеличиваться с 11 лет и этот процесс продолжался до 16 лет. В отдельные возрастные периоды прибавка минералов составляла: за период 5-7 лет – 383 мг, 8-10 лет – 424 мг, 11-13 лет – 781 мг, с 14-16 – 967 мг, 17-19 лет – 244 мг.

Пространство Варда. Площадь его в возрасте до 8 лет составляет 1,5 см<sup>2</sup>, с 8 и до 12 лет – 1,7 см<sup>2</sup>, с 13 и до 16 лет – 1,8-2,2 см<sup>2</sup>, с 17 лет – 2,3 см<sup>2</sup>. В эти же возрастные периоды прирост минеральных веществ составил, соответственно, 383; 1022; 1150 и 244 мг. Следовательно, максимальная прибавка минералов происходила в возрастной группе 13-16 лет.

Большой вертел. Площадь непрерывно увеличивалась вплоть до 20 лет: за период 5-7 лет – на 2,6 см<sup>2</sup>, 8-10 лет – 2,2 см<sup>2</sup>, 11-13 лет – 0,6 см<sup>2</sup>, с 14-16 – 0,6 см<sup>2</sup>, 17-19 лет – 0,5 см<sup>2</sup>. Масса минеральных веществ за эти же возрастные периоды прибавлялась, соответственно, на 1740; 2048; 1157 и 1039 мг.

Площадь всей проксимальной трети бедренной кости в возрасте 5-7 лет увеличивалась на 2,1 см<sup>2</sup>, в 8-10 лет – на 1,8 см<sup>2</sup>, в 11-13 лет – на 3,5 см<sup>2</sup>, в 14-16 лет – на 2,3 см<sup>2</sup>, в 17-20 лет – на 0,3 см<sup>2</sup>. Суммарная прибавка минеральных веществ с 5 до 7 лет составила 4311 мг, с 8 до 10 лет – 2844 мг, с 11 до 13 лет – 4229 мг, с 14 до 16 лет – 6192 мг, с 17 до 19 лет – 2659 мг. Значит, наибольшая минерализация проксимальной трети бедренной кости происходит в возрасте 14-16 лет.

Результаты исследований показали, что в 11-13 лет увеличиваются размеры костей, а окончательно минерализации происходят в 14-16 лет. У девушек в 16 лет она близка к завершению, а у юношей – в 18 лет.

Закключение. Созданы справочные таблицы о МП костей скелета в возрасте 5-20 лет.

Работа выполнена при поддержке РФФИ, проект № 04-07-96030.

### СРЕДНЕСТАТИСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ МОЗЖЕЧКА МУЖЧИН И ЖЕНЩИН

Соловьёв С.В.

*Рязанский государственный медицинский  
университет им.акад. И.П. Павлова,  
Рязань*

Из данных литературы (Блинков С.М., Глезер И.И., 1964) известно, что масса мозжечка мужчин больше массы мозжечка женщин. Эти исследования проводились без статистического анализа, учета краниометрических показателей и возрастного фактора. Предыдущие наши исследования (Соловьёв С.В.,

2000, 2001) показали необходимость учета этих условий.

Изучение проводилось на 60 женских и 135 мужских трупах в возрасте от 20 до 60 лет (исключили влияние возрастного фактора старше 60 лет) из Рязанского областного бюро судебно-медицинской экспертизы. Исследуемые делились на группы по краниометрическим показателям: мезоцефалы и брахиоцефалы (классификация по R. Martin). Измерялись: масса мозжечка, поперечный, продольный и вертикальный размеры.

Среднестатистические значения массы мозжечка мезоцефалов: женщин – 128,4 ± 5,1 г., мужчин – 142,2 ± 2,1 г; брахиоцефалов: женщин – 134,7 ± 1,2 г., мужчин – 145,4 ± 2,2 г. В среднем разница 10 г. Поперечный размер мозжечка мезоцефалов: женщин – 110,0 ± 2,7 мм., мужчин – 118,1 ± 1,3 мм.; брахиоцефалов: женщин – 109,7 ± 1,3 мм., мужчин – 117,6 ± 1,0 мм. В среднем разница 7,0 мм. Продольный размер мозжечка мезоцефалов: женщин-правое полушарие – 62,0 ± 1,0 мм., левое полушарие – 61,8 ± 1,4 мм., мужчин – правое полушарие – 67,0 ± 0,5 мм., левое полушарие – 66,9 ± 0,6 мм.; брахиоцефалов женщин – правое полушарие – 63,6 ± 1,6 мм, левое полушарие – 63,7 ± 1,5 мм., мужчин – правое полушарие – 65,6 ± 0,5, левое полушарие – 66,9 ± 0,56 мм. В среднем разница 2 – 3 мм. Вертикальный размер изолированного препарата мозжечка у мужчин и женщин не отличался. Среднестатистические значения поперечного размера черепа у мезоцефалов женщин – 14,4 ± 0,4 см., мужчин – 15,3 ± 0,6 см.; брахиоцефалов женщин – 14,9 ± 0,5 см, мужчин – 16,0 ± 0,1 см.; продольного размера черепа мезоцефалов женщин – 18,7 ± 0,5 см., мужчин – 20,0 ± 0,7 см; брахиоцефалов женщин 18,6 ± 0,6 см., мужчин – 19,9 ± 0,1 см.

Таким образом, разница среднестатистических размеров мозжечка мужчин и женщин объясняется разницей среднестатистических размеров черепа.

### CHEMILUMINESCENT ANALYSIS OF BLOOD IN THE MONITORING OF COMMON MAGNETIC FIELD THERAPY

Spiridonova M.S., Lesovskaya M.I., \*Ishutin I.S.,  
\*Krotova T.K., \*\*Makarskaya G.V., \*\*Tarskih S.V.  
*Krasnoyarsk State Pedagogical University, \*Krasnoyarsk  
Regional Hospital №1, \*\*KSC SD of RAS,  
Krasnoyarsk*

Selection of adequate doses of magnetic field for medical common therapy is very important problem today. The functional mediate production of reactive oxygen radicals (ROR) is one of important homeostasis mechanisms. Therefore magnetic reactions of human organism we estimate by level of generation ROR with the help of high-sensitive and express chemiluminescent (CL) analysis. We estimate the dynamics of the quantitative content and functional activity of blood phagocytes from 303 patients (194 female and 109 male) with inflammatory diseases during the course of common magnetic field therapy (CMFT).