

В период первого детства длина яичника становится равной 2,5 см. В подростковом и юношеском возрасте длина яичника увеличивается до 5 см, ширина достигает 3 см, толщина — 1,5 см. Масса яичника у новорожденной равна 0,16 г, в грудном возрасте (до 1 года) - 0,84 г, в период первого детства (4—7 лет) — 3,3 г и в юношеском возрасте — 6,03 г. У женщин после 40—50 лет масса яичников уменьшается, а после 60—70 лет происходит постепенная атрофия яичников.

Поверхность яичников гладкая у новорожденных и в грудном возрасте. В подростковом возрасте на их поверхности появляются неровности, бугристости, обусловленные набуханием созревающих фолликулов и наличием желтых тел в ткани яичника. В ткани яичников у новорожденных имеются примордиальные фолликулы, в грудном возрасте появляются первичные фолликулы яичника. В подростковом возрасте в корковом веществе яичников образуются вторичные (пузырчатые) фолликулы, которые на разрезах органа имеют вид полостей со светлым содержимым.

У новорожденных яичники еще расположены вне полости малого таза, над лобковым симфизом, и сильно наклонены кпереди. К 3—5 годам яичники в результате смещения вниз и поворота своей длинной осью примерно на 90° приобретают поперечное положение. К периоду первого детства (4—7 годам) яичники опускаются в полость малого таза, где принимают то положение, которое свойственно им у взрослой женщины.

**Нгуен Тхи Лиен, Быковская А. В.  
ПОЛИДАКТИЛИЯ**

**Харьковский национальный медицинский университет, кафедра анатомии  
Научный руководитель: Витриченко Е.Е**

Деформации, характеризующиеся увеличением количества фаланг и пястных костей на кисти обозначаются, как полидактилия. Чаще всего признаком полидактилии является дополнительный, шестой палец. Он может располагаться за мизинцем (постаксиальная полидактилия) или перед ним (преаксиальная полидактилия).

Постаксиальная полидактилия может быть 2 типов: Тип А - дополнительный палец развит полностью и сочленяется с головкой V пястной кости; чаще всего этот тип полидактилии является наследственным; Тип В - дополнительный палец развит не полностью, он может быть и в виде кожного выроста; этот тип полидактилии может быть врожденным;

Преаксиальная полидактилия может быть четырех типов: полидактилия I, II, III, IV, V пальцев. По локализации – радиальная, центральная, ульнарная. Радиальная локализация дефекта – удвоение сегментов первого луча, центральная – 2-4 пальцев, ульнарная – пятого пальца.

По виду удвоения – полифалангия, полидактилия, удвоение луча.

При этом под полифалангией понимается удвоение ногтевых фаланг, либо ногтевых и средних, полидактилией – удвоение пальца, удвоение луча – увеличение количества сегментов пальца и соответствующей пястной кости.

**Немідько В.В., Бачинський Р.О., Лук'янова Л.В.  
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ВИВЧЕННЯ ПРОТИБОЛЬОВОЇ ДІЇ  
ПЕРИФЕРИЧНОГО ГЕНЕЗУ НІТРОГЕНОВМІСНИХ ОРГАНІЧНИХ СПОЛУК  
ТА ЇХ ФАРМАКОЛОГІЧНИХ КОМПОЗИЦІЙ  
Харківський національний медичний університет,  
кафедра медичної та біоорганічної хімії  
Науковий керівник: проф. Сирова Г. О.**

Мета дослідження – вивчення в експерименті на лабораторних тваринах (статевозрілих щурах обох статей лінії WAG) протибольової дії периферичного генезу