

В данный период у ребенка в достаточной степени развита речь, внимание, память. Память достаточно хорошо функционирует к 3 годам жизни, но сформированная механическая память приобретает только к 13-15 годам, память на образное мышление - к 17-18 годам, словесно-логическая память осуществляется уже к зрелому возрасту. Память можно улучшать с помощью тренировок, в которые будут входить различные упражнения, только тогда можно значительно повысить ее уровень.

Особенным в развитии головного мозга ребенка является то, что после образования всех отделов мозга дальнейшее совершенствование функций будет происходить без каких-либо анатомических изменений. Это происходит за счет накопления в нервных клетках информации, а также получения прочных связей между отделами мозга. Так, например, активное занятие спортом и умеренными нагрузками приводят к увеличению массы мышц, а также к улучшению прочности костно-связочного аппарата. Хорошая умственная активность и упражнения для функционирования памяти, не связаны с размерами головного мозга. Именно поэтому швы, разделяющие кости черепа, закрываются полностью примерно к 25 годам.

Сазонова О.М.

АНТРОПОМЕТРИЧНИЙ АНАЛІЗ МАСИ ТІЛА ДІВЧАТОК 7-11 РОКІВ З ВЕГЕТАТИВНИМИ РОЗЛАДАМИ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ

**Харківський національний медичний університет
кафедра анатомії людини**

Вегетативна дистонія серцево-судинної системи (ВСД) - одне з найбільш розповсюджених нозологічних станів, який реєструється серед людей різних вікових та статевих груп і яке розглядається в сучасному суспільстві не лише, як значна медична, але й як соціально значима проблема, що визначає частоту серцево-судинних захворювань у старших вікових групах. У переважній кількості випадків ВД ССС формується в дитячому віці та, незважаючи на значні досягнення у розумінні патогенезу, морфофункціональні аспекти ВСД залишаються незгодженими та невирішеними, що вимагає розробки нових діагностичних способів

Для порівняльного дослідження задіяно 375 дівчаток 7-11 років, включаючи 210 здорових (120 міських та 90 сільських жителів) та 165 з вегето-судинною дистонією (85 міських та 80 сільських жителів). Антропометрію виконано в умовах планових комплексних медичних оглядів школярів, згідно методики В.В. Бунака, містило в собі визначення тотальних (маси) тіла.

Проведений аналіз показників ряду ознак, зокрема, антропометричних, соматотипологічних та компонентного складу маси тіла у міських і сільських дівчаток, встановив ряд особливостей та закономірностей. Зокрема, антропометричне обстеження здорових дівчаток та дівчаток з ВСД виявило достовірне зменшення маси тіла у хворих на ВСД. Встановлено статистично значуще зменшення маси тіла як у хворих на ВСД міських дівчаток ($p < 0,001$), так і у дівчаток підліткового віку ($p < 0,05$), в порівнянні із здоровими дівчатками. У хворих на ВСД сільських дівчаток підліткового віку, встановлено лише тенденцію ($p = 0,059$) до збільшення маси тіла в порівнянні із здоровими однолітками.

Самойленко А.А.

КОРА ГОЛОВНОГО МОЗГА

**Харьковский национальный медицинский университет, кафедра анатомии
Научный руководитель: асс. Рыженкова И.В.**

Многочисленные исследования показали, что кора головного мозга покрывает всю поверхность больших полушарий, осуществляющих высшую нервную

деятельность. Ее структурными элементами являются нервные клетки с отходящими от них отростками - аксонами и дендритами - и клетки нейроглии. В коре полушарий большого мозга человека насчитывают около 12-18 млрд. нервных клеток. Основная масса клеток коры состоит из элементов трех родов: пирамидных, веретенообразных, звездчатых клеток. Особенностью структуры коры больших полушарий является расположение нервных клеток в шесть слоев, лежащих друг над другом. В научной литературе функционально в коре выделяют 3 типа областей: сенсорные, моторные и ассоциативные. Сенсорные корковые зоны осуществляют прием и анализ афферентных сигналов по волокнам, идущим из специфических релейных ядер таламуса. Моторная (двигательная) область обеспечивает корковый контроль произвольных мышечных сокращений. Ассоциативные области необходимы для перехода от наглядного восприятия к абстрактным символическим процессам. Клинические нейропсихологические исследования показывают, что при поражении заднеассоциативных областей нарушаются сложные формы ориентации в пространстве, затрудняется выполнение всех интеллектуальных операций. Исходя из клеточного состава и строения кору больших полушарий разделяют на несколько участков, называемых корковыми полями. Общепринятая классификация цитоархитектонических образований коры головного мозга, предложенная К. Бродманом, который разделил ее на 11 областей и 52 поля. Кора больших полушарий выполняет наиболее сложные функции организации приспособительного поведения организма во внешней среде. Это прежде всего функция высшего анализа и синтеза всех афферентных раздражений.

Сокольников А.О., Ладная И.В., Кривченко Ю.В.
НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ИННЕРВАЦИИ АОРТЫ И ПЕРИКАРДА
Харьковский национальный медицинский университет,
кафедра анатомии человека

Научный руководитель доц. Ладная И.В.

В связи с ростом сердечнососудистых заболеваний и развитием кардиохирургии изучение особенностей иннервации аорты и перикарда приобретает все большее значение. Макро-микроскопическими и гистологическими методами нами изучались нервы грудной аорты и перикарда человека на 59 трупах плодов, новорожденных и взрослых.

Дуга аорты получает ветви от блуждающих нервов и симпатических стволов. Верхняя сердечная ветвь блуждающего нерва, депрессор, вначале идет изолированно, а затем соединяется с верхним сердечным нервом, от верхнего шейного симпатического узла. Грудная аорта основную массу ветвей получает от грудного отдела симпатического ствола и больших чревных нервов. Некоторые симпатические ветви соединяются с ветвями блуждающих нервов, образуя вагосимпатические стволы, посылающие ветви как к аорте, так и к легким и пищеводу. Основными источниками иннервации перикарда являются диафрагмальные нервы, а также сплетения грудного отдела симпатического ствола блуждающего нерва.

В различных возрастных группах установлены морфологические особенности адвентициального сплетения аорты. У плодов семи месяцев оно двухслойное, в процессе развития сплетение становится многослойным. Сплетение в мышечной оболочке аорты также с возрастом усложняется. Оно становится более густым за счет увеличения количества нервных связей.