

Мікромаскопічно на контрастованих препаратах яєчка з суміжними структурами добре простежується внутрішньоорганна венозна система яєчка у вигляді центропетальних та центрофугальних вен, які з'єднуються в ділянці його середостіння і формують навколо гілочок яєчкової артерії венозне сплетення. Поверхневі вени яєчка, розміщені в білковій оболонці, мають петлясту зовнішню будову. Це пов'язано з тим, що окремі венозні гілочки прямують до середостіння яєчка у поперечному напрямку до поздовжньої осі органа, з'єднуються між собою анастомозами, які, в свою чергу, спрямовані поздовжньо. У плодів, у яких яєчка розміщені на рівні глибокого пахвинного кільця, венозні системи яєчка та над'яєчка з'єднуються між собою за межами середостіння – на рівні пупкової артерії, яку зверху огинає сім'явиносна протока і далі прямує каудомедіально. Початковий відділ яєчкових вен (у проміжку між пупковою артерією та нижнім кінцем нирки, де існують анастомози з капсулярними венами нирки) має вигляд мережива навколо гілочок яєчкової артерії.

У плодів, в яких яєчка розміщені нижче глибокого пахвинного кільця (у пахвинному каналі чи мошонці), простежується лозоподібне сплетення у вигляді венозної сітки, яка сполучає венозне сплетення навколо гілочок яєчкової артерії зі сплетеннями сім'явиносної протоки, артерії сім'явиносної протоки на рівні голівки над'яєчка. Лозоподібне сплетення краніально переходить у яєчкові вени, які мають вигляд сплетення навколо гілочок яєчкової артерії. У його формуванні беруть участь, крім вен яєчка та над'яєчка, також і вени суміжних структур – очеревини, глибокого м'язово-апоневротичного шару передньобічної стінки живота і стінок таза. На серійних гістотопографічних зрізах яєчка з суміжними структурами та їх графічних реконструкціях простежуються зв'язки між венозною системою над'яєчка та м'яза-підіймача яєчка.

Венозне сплетення навколо гілочок яєчкової артерії складається з судин китицеподібної форми, які, розгалужуючись та з'єднуючись між собою, утворюють своєрідну мережу уздовж артеріальних судин. На поздовжніх зрізах їх форма наближена до веретеноподібної.

На поперечних зрізах кількість судин сплетення не перевищує 8-9, форма їх просвіту справа переважно овальна, зліва – неправильна, нагадує щілини.

Е.В.Ткаченко, Х.Н.Сартипи

ОСОБЕННОСТИ ПУЛЬСОВЫХ ХАРАКТЕРИСТИК У ИРАНСКИХ И УКРАИНСКИХ СТУДЕНТОВ УМСА

Высшее государственное учебное заведение Украины
«Украинская медицинская стоматологическая академия»
г.Полтава, Украина

В Иране с давних времён существует целое направление в медицине, позволяющее сформулировать диагноз или даже предсказать будущее по жидкостям организма – нептунизм. В частности, используется пульсовая диагностика, специалисты которой могут поставить любой диагноз задолго до проявления патологических проявлений в том или ином органе. За день до диагностики по пульсу следует соблюдать диету: исключить тяжелую пищу, алкоголь, мясо, кофе, ограничить употребление в пищу овощей. Нельзя переедать или голодать, есть непривычную пищу. Рекомендуются не заниматься тяжелым физическим и интеллектуальным трудом, хорошо выспаться, у женщин диагностика не желательна в «критические дни». Пульсовая диагностика производится утром, на восходе, не выходя из помещения, не открывая окон (не вдыхая воздух извне), натошак, в спокойном состоянии, не после занятия сексом. При необходимости диагностику можно проводить не только рано утром, но обязательное условие чтобы больной и врач находились в спокойном состоянии. Пульсация происходит по всему телу, в частности на шее, ноге и руке. Пульсовая диагностика болезни производится по руке пациента. Если смотреть пульс на шее, то пульс очень сильно пульсирует и именно это не дает возможность определить все тонкости болезни, а на ноге

слишком далеко, поэтому на руке самое оптимальное место для определения болезни. Снятие пульса на ноге проводят при тяжелых заболеваниях, прогнозируя, насколько близка смерть пациента. Правую руку больного врач обследует своей левой рукой, а левую – правой. При диагностике руки пациента должны находиться на уровне его сердца. Для диагностики органов каждый палец определяет две точки. Наклоняя палец в сторону кисти руки, определяют состояние первого органа, наклоняя палец в сторону от кисти руки – определяют состояние второго органа.

Три основных типа пульса у здоровых людей - это мужской, женский и пульс средний. Различия образуются в самом зачатии, в зависимости от того, чем питается мать и чем она занимается, а также от семени отца и крови матери. Мужской пульс (пульс ветра) - толстый и грубый. Женский пульс (пульс желчи) - тонкий и быстрый. Пульс средний (пульс слизи) - мягкий, медленный, податливый. Если у мужчины пульс женского типа - это к долголетию. Если у женщины пульс мужского типа - это к рождению сыновей. Если у обоих супругов пульс средний – есть вероятность бездетности или рождения детей обоих полов. Если у супругов пульс мужского типа - будет большинство сыновей. При пульсе женского типа у обоих супругов - большинство дочерей. Если у одного супруга пульс средний - будет один ребенок, пол ребенка зависит от пульса второго супруга. При беременности – пульс выпуклый, узловатый и глубокий. Если пульс левой почки у беременных женщин бьется сильнее, грубее, то родится девочка, а если пульс правой почки, то мальчик, при условии, если женщина не больна. Определяется пол ребенка с четырех-пяти месяцев беременности, и обуславливается тем, что ребенок-мальчик располагается, в основном, с правой стороны матки, а ребенок-девочка с левой. Распознавание пола происходит в случае здорового организма у матери.

По пульсу можно судить о типе темперамента. Если частота вашего пульса лежит в интервале 76-83 удара в минуту и по качеству удара в пальцы при движении артерии вид удара пульса очень сильный, активный, регулярный, скачкообразный, напоминающим движение прыгающей лягушки, то вы холерик. Если частота вашего пульса лежит в интервале 68-75 ударов в минуту, вид удара пульса очень сильный, активный, регулярный, скачкообразный, напоминающим движение прыгающей лягушки, то вы сангвиник. Если пульс реже 67 ударов в минуту и вид удара пульса слабый, регулярный (движение его напоминает движение плывущего лебедя), то вы флегматик. Если частота пульса чаще 83 ударов в минуту, вид удара пульса слабый и нерегулярный, волнообразного характера, наподобие движения змеи, то вы меланхолик.

Древние медицинские манускрипты содержат знания, используя которые можно прогнозировать течение заболевания и состояние пациента. Некоторые из них содержат информацию даже о том, как определить срок жизни больного, и какие он имеет шансы на выздоровление. Есть характеристики пульса, которые говорят о благоприятном прогнозе заболевания. Если на всех уровнях пульса на лучевой артерии определяется ритм в 30 ударов в минуту при постоянном объеме и силе пульса, это указывает на большую продолжительность жизни исследуемого. Такой пульс называется пульс долгой жизни. У практически здорового человека пульс определяется под безымянным, средним и указательным пальцем, но у смертельно больного человека пульс под безымянным или средним пальцем будет отсутствовать. У любителей бега трусцой и атлетов пульс в покое равен 50-60 ударам в минуту, что является нормой. Пульс замедляется также во время медитации. Медленный пульс характерен и для некоторых патологических состояний, как, например, блокада одной из ветвей проводящего пучка сердца. Люди, занимающиеся йогой, могут останавливать сердце и процессы обмена веществ, что, естественно, останавливает пульс. Пульс замедляется и во время сна. Какие же состояния могут привести к исчезновению пульса или невозможности его определить? Трудно найти пульс при травме или состоянии шока, будь то физическая или психическая травма. Основными признаками шока являются отсутствие пульса (то есть невозможность его определения при пальпации), бледность, потливость и резкое падение артериального давления. Другими экстремальными ситуациями могут быть падение, испуг и обморок. Ещё примером состояний, когда пульс перестает прощупываться, может быть холера, сопровождающаяся крайним обезвоживанием организма. При переломе кости, когда кровь поступает в зону повреждения,

пульс также становится трудно определимым. К таким состояниям также можно отнести диарею и рвоту, вызывающие обезвоживание. Ослабление пульса возникает и при гриппе, течение которого сопровождается обильным потоотделением. Кроме того, влияние на пульс, ослабляя его, оказывают гипотермия (переохлаждение), интенсивные занятия сексом и значительная кровопотеря.

Есть характеристики пульса, указывающие на неблагоприятный исход болезни: 1) чрезмерно высокая частота; 2) твёрдость (определение пульса возможно лишь между ударами, как, например, при атеросклерозе); 3) крайняя степень замедления (как результат полной поперечной блокады сердца); 4) высокое напряжение (как при гипертонии); 5) резкое снижение амплитуды (как при дегидратации); 6) крайняя степень аритмичности (при множественных экстрасистолиях); 7) смещение пульса с места его обычного определения; 8) выраженность пульса ниже порога восприятия («отсутствие» пульса); 9) нерегулярная аритмичность; 10) очень слабый пульс, ощущаемый только под указательным пальцем с движением, напоминающим движение муравья. Если при поверхностном касании (поверхностный пульс) указательным пальцем правого запястья чувствуется сильная пульсация, значит, проблема в толстом кишечнике. Если в той же позиции при сильном надавливании (верхней кромкой пальца) силен глубокий пульс, значит, есть закупорка в легких. Сильная пульсация под средним пальцем, находящимся на правом запястье, может указывать на состояние желчного пузыря (при поверхностном касании, т.е. поверхностный пульс) и печени (при сильном давлении, т.е. глубокий пульс). Сильная пульсация под безымянным пальцем, находящимся на правом запястье, может указывать на состояние мочевого пузыря (при поверхностном касании) и правой почки (при сильном давлении). Сильная пульсация под указательным пальцем, находящимся на левом запястье, может указывать на состояние тонкого кишечника (при поверхностном касании) и сердца (при сильном давлении). Сильная пульсация под средним пальцем, находящимся на левом запястье, может указывать на состояние желудка (при поверхностном касании) и селезенки (при сильном давлении). Сильная пульсация под безымянным пальцем, находящимся на левом запястье, может указывать на состояние половых органов (при поверхностном касании) и левой почки (при сильном давлении). При болезнях жара, как утверждает тибетская традиционная медицина, поражаются следующие органы: сердце, легкие, печень, селезенка, почки, а при болезнях холода – тонкий и толстый кишечник, желудок, желчный пузырь, мочевой пузырь, яичники или яички. Так, например, вы ощущаете сильную пульсацию на правой руке, под средним пальцем. Эта зона ответственна за печень и желчный пузырь. Какой из этих органов поражен? Если у вас ухудшилось самочувствие и появился жар, то поражена печень. А если вы стали мерзнуть – то виноват желчный пузырь. При пульсовой диагностике необходимо учитывать также сезон года. Так, например, весной усиливается пульс под подушечкой среднего пальца правой руки. Летом – усиливается пульс под подушечкой указательного пальца левой руки (у мужчин) и правой руки (у женщин). Осенью – усиливается пульс под подушечкой указательного пальца правой руки (у мужчин) и левой руки (у женщин). Зимой – усиливается пульс под подушечками безымянных пальцев.

Мы оценили особенности пульса у 54 студентов УМСА из Ирана различных курсов обучения обоих факультетов и сравнили их с таковыми украинских студентов. Пульс оценивали на обеих руках симметрично на правой и лучевой артерии по 4 характеристикам: частота, ритмичность, наполнение, напряжение.

Как показали результаты, из иранцев у 5 студентов неритмичный, чаще пульс более частый на левой руке, что, возможно, связано с увеличением процента левшей в популяции (ибо, согласно некоторым данным, их число составляет 10-15% населения. Пульс полнее, чем у украинцев, близок к твёрдому (а у украинцев он не ритмичный у 25 студентов, умеренного напряжения и даже ближе к мягкому). Это может свидетельствовать о склонности студентов из Ирана к развитию атеросклеротических процессов и артериальной гипертензии.

Данной работой нам хотелось бы привлечь внимание к данному вопросу, пожелать больше внимания уделять обучению пульсовой диагностике студентов на занятиях и внедрять эти данные в клинику и даже в повседневную жизнь, так как зачастую это может предупредить о той или иной проблеме со здоровьем и поможет своевременно принять меры. Также это, без сомнения, поможет

Западной медицине в большей мере быть превентивной медициной, каковой по сей день является Восточная и, в частности, тибетская и персидская.

E.V.Tkachenko, H.N.Sartipi, N.Hassanzade, A.Fagher, A.Shadfard,
A.M.Mahmmoudi, B.Ayatollahi

INTERRELATIONS BETWEEN SOME PSYCHO-PHYSIOLOGICAL PROFILE INDEXES IN UMSA IRANIAN STUDENTS

Higher State Educational Institution of Ukraine
“Ukrainian Medical Stomatological Academy”
Poltava, Ukraine

Psychiatrist E.Krechmer (1924) has been trying to establish connection between human constitution and tendency to any psychic disease at the XX-th century beginning. He has stated that the pycnic is tended to maniacal-depressive psychosis, athletic – to epilepsy, asthenic – to schizophrenia. He also has differentiated three main human biotypes: viscerotonics (pynics), somatotonics (athletics) and cerebrotonics (asthenics). U.Sheldon (1940) has differentiated ectomorphic (similar to asthenic), mesomorphic (to athletic) and endomorphic (to picnic) somatotypes. Rostan (1824) and Sigo (1914) were talking about digestive constitution type, muscular and cerebral one. Later they were related to picnic, athletic and asthenic types correspondingly. Character accentuations types (K.Leongard, A.Lichko) are known all over the world and are widely used by psychologists, psychiatrists and physiologists in part. Hypertymic type is tended to manias; dystymic – depressions; cycloid – maniac-depressive states; sticking – to phobias, neuroses (of persistent states in part); pedantic type – some schizophrenia types; demonstrative one – to hystery. Sexual shade (so-called gender aspect) relates to diseases as well. Girls are more instilled, undergone to hypnosis, conformism. Such disorders as dyslexy and dysgraphy are present in boys more often. Life duration is bigger in women. Higher pain threshold, estrogens cardio-protective action represent only several reasons of it. Behavior inclinations that represent dysadaptation, pathology, madness features in one culture can cause admiration and respect in another one. Shizophrenia represents universal psychical disorder that is expressed with similar symptoms in all cultures. Although there have been found some intercultural differencies: the disease has easier course and is with longer remission periods in developing countries (probably, it is so because of necessity to get involved into working activity after the disease acuting). The depression symptoms universal character has been proven as well. At the same time, intercultural varieties have been found: individualistic cultures representatives complained mainly on solitude and isolation while the collectivistic ones – to somatic disorders. One should mention about culturally-specific syndromes. Some of them are described in scientific literature as ethnic psychoses. People are more internal (with internal locus of control or tendency to think that person is responsible more for his activities results) in the West than in the East where people are more external (id est they think that external factors influence more on the person's activity results than the human being himself).

Taking these data into account, the work **aim** was to assess interrelations between some psycho-physiological profile indexes in Iranian students and its **tasks** were assessing the interrelations between psycho-physiological profile indexes (dominant extremity, constitution type, temperament type, locus-control, defense and coping as respond styles in difficult life situations, cognitive simplicity and complicity, reflexivity and impressiveness, analytism and synthetism. The work **object** was 63 students of UMDA, men and women, 19-27 years old. We used questionnaire of Eysenck, tests for individual interhemispherical asymmetry profile determining (dominant extremity, finger, leg, eye, Napoleon's probe, probe with applauding) as well as survey. Some **results** received demonstrated that there was not any connection between handedness and constitution type. Dexters used analytism more, sinisters – synthetism. Sinisters had external locus-control, dexters – internal one. Cognitive simplicity was in real sinisters more, complicity – in hidden (forced) sinisters, real dexters and ambidexters. Sinisters were impul-