

Л.И. Аржакова, Д.К. Гармаева, А.А. Лыткина,
С.П. Винокурова, В.А. Макарова, Е.П. Птицына

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СОМАТОМЕТРИЧЕСКИХ И ОРХИДОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЮНОШЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ В РЕСПУБЛИКЕ САХА (ЯКУТИЯ), ЗАНИМАЮЩИХСЯ И НЕ ЗАНИМАЮЩИХСЯ СПОРТОМ

DOI 10.25789/YMJ.2022.79.28

УДК 611.019

Проведен сравнительный морфологический анализ соматометрических и орхидометрических показателей у юношей, проживающих в Республике Саха (Якутия), занимающихся и не занимающихся спортом. Установлены статистически достоверные межгрупповые различия между не занимающимися и занимающимися спортом юношами: более высокие показатели массы тела, индекса массы тела, показатели фазового угла, БМТ, АКМ, %АКМ и более низкие широтные размеры тела у юношей - спортсменов. Кроме того, в этой группе наблюдались выраженные различия между минимальными и максимальными показателями массы тела, роста и индекса массы тела. Это указывает на более интенсивный обмен веществ и уровень метаболических процессов у юношей, занимающихся спортом. Сравнительный анализ показал, что объем левого яичка у неспортсменов больше, чем у спортсменов, правого яичка, наоборот, меньше.

Ключевые слова: соматометрия, орхидометрия, состав тела, спортсмены, юноши.

A comparative morphological analysis of somatometric and orchidometric indicators was carried out in young men living in the Republic of Sakha (Yakutia), engaged and not engaged in sports. Statistically significant intergroup differences were established between young men who do not go in for sports and go in for sports: higher indicators of body weight, body mass index, phase angle indicators, BMT, AKM, %AKM and lower latitudinal body sizes in young athletes. In addition, in this group, there were significant differences between the minimum and maximum indicators of body weight, height and body mass index. This indicates the more intense metabolism and higher level of metabolic processes in young men engaged in sports. The comparative analysis showed that the volume of the left testicle in non-athletes is greater than that of athletes, while the volume of the right testicle, on the contrary, is smaller.

Keywords: somatometry, orchidometry, body composition, athletes, young men.

Введение. В спортивной практике двигательная деятельность предъявляет особые требования к телосложению человека, от которого во многом зависят его функциональные возможности (скорость, сила, выносливость и др.). Метод комплексных исследований физического состояния человека позволяет объективно, доказательно и эффективно, базируясь на стандартизированных подходах, осуществлять контроль над состоянием здоровья и динамикой развития спортсменов [5,7,13].

К числу наиболее широко рекомендуемых к измерению соматометрических показателей относятся длина и масса тела, индекс массы тела (ИМТ),

окружности частей тела, изучение плеча, бедра, голени, толщины подкожно-жировой складки на задней и внутренней поверхности плеча и предплечья, бедра и голени, а также брюшной области [3,5,7]. Также многие авторы подчёркивают актуальную необходимость постоянного мониторинга за физиологическим развитием репродуктивных функций мужского организма [8]. Некоторыми отечественными и зарубежными исследователями проведен анализ взаимосвязи гениометрических показателей с данными общей антропометрии и соматотипом как сопряжённых параметров физического статуса и репродуктивных функций [2,8,12,14,17].

В научных источниках мы не нашли сведения о комплексных исследованиях влияния направленных физических нагрузок на соматометрические, орхидометрические показатели мужской популяции, проживающей в Республике Саха (Якутия). По причине технических и этических особенностей подобных исследований существуют ограничения их комплексной оценки, но, несмотря на это, проблема является актуальной и требует специального изучения. В связи с вышеизложенным, **цель исследования** – провести срав-

нительный анализ соматометрических, орхидометрических показателей юношей Республики Саха (Якутия), занимающихся и не занимающихся спортом.

Материалы и методы исследования. Работа проводилась на базах Медицинского института Северо-Восточного федерального университета им. М.К. Аммосова (СВФУ) и Чурапчинского института физической культуры и спорта (ЧИФКиС) в 2019-2022 гг. Исследуемые были разделены на 2 группы: 1-я – 79 студентов СВФУ разных специальностей, не занимающихся спортом, 2-я – 74 студента ЧИФКиС, занимающихся разными видами спорта не менее 6 лет. В обеих группах обследованы юноши коренной национальности (якуты) в возрасте 18-20 лет, постоянно проживающие в Республике Саха (Якутия). В исследовании были использованы общепринятые методики [9,10]. Антропометрические измерения включали в себя измерения: рост (см), масса тела (МТ, кг), окружность грудной клетки (ОГК, см), окружность талии (ОТ, см) и бедер (ОБ, см). Компонентный состав тела оценивали методом биоимпедансометрии прибором «Медасс- ABC 01».

АРЖАКОВА Лена Игнатьевна – к.м.н., доцент МИ СВФУ им. М.К. Аммосова, le-paarzhakova@mail.ru, SPIN-код: 9257-4159, ORCID: 0000-0002-3081-1336; **ГАРМАЕВА Дарима Кышектовна** – д.м.н., проф. МИ СВФУ; **ЛЫТКИНА Алина Альбертовна** – врач УЗ диагностики ГАУ РС(Я) «Якутская городская больница №3»; **ВИНОКУРОВА Светлана Петровна** – к.м.н., доцент МИ СВФУ; **МАКАРОВА Виктория Алексеевна** – гл. врач ООО «Доктор УроАнд», медицинская клиника «Delta»; **ПТИЦЫНА Елизавета Петровна** – студентка МИ СВФУ.

Ультразвуковое исследование органов мошонки проводилось в положении лежа на спине на портативном ультразвуковом сонографе высокого класса типа Mindray M7 с использованием линейного датчика частотой 7,5 МГц. По общепризнанному стандарту УЗ сканирование яичек было сделано в трех проекциях: ширина и толщина определялись в поперечной проекции, а длина - в продольной. Объем яичек (мл) рассчитывали по формуле Brown (1981): $V=0,52 \cdot ABC$, где А - длина, В - ширина, С - толщина яичка (мм), 0,52 - уточненный коэффициент $\pi/6$. Статистическая обработка полученных результатов проведена с использованием информационно-аналитической системы базы данных «SOMAX». Для данных с нормальным распределением рассчитывали среднее (М) и шаг доверительного интервала (m). Достоверность различий средних значений выборки оценивали с помощью t-критерия Стьюдента; для признаков с непараметрическим распределением - U-тест по методу Манна-Уитни. Результаты считали статистически значимыми при $p < 0,05$. Такой подход обеспечил всестороннее и достоверное изучение полученного материала.

Измерения проводились с соблюдением принципов добровольности, прав и свобод личности, гарантированных ст. 21 и 22 Конституции РФ. Выполненная работа не ущемляет права и не подвергает опасности благополучие субъектов исследования в соответствии с требованиями биоэтической этики, утвержденными Хельсинкской декларацией Всемирной медицинской ассоциации (2000). У всех исследуемых было получено индивидуальное информированное согласие на участие в исследовании.

Результаты и обсуждение. Полученные нами результаты по росту и ИМТ соответствуют средним показателям физического развития детей в пубертатном возрасте, согласно клиническим рекомендациям ВОЗ [9]. Среднее значение ИМТ юношей составило в 1-й группе $22,08 \pm 3,58$, во 2-й - $22,78 \pm 0,97$, $p \leq 0,05$. Нормальная масса тела определена у 74,7% юношей, избыточная масса - 13,3% у юношей-неспорсменов, во второй группе все имели нормальную массу. Ожирения в обследованных группах юношей не выявлено.

Полученные данные подтверждают основные закономерности различий антропометрических показателей между не занимающимися и занимающимися спортом юношами: в 1-й группе

более высокие показатели массы тела, индекса массы тела, но широтные размеры тела уступают показателям юношей 2-й группы (табл.1). Кроме того, в группе 1 наблюдаются выраженные различия между минимальными и максимальными показателями массы тела, роста и ИМТ.

В более ранних исследованиях было показано, что окружность грудной клетки спортсменов составляет $87,72 \pm 10,63$ см, у неспортсменов - $84,30 \pm 10,53$ см, что авторы связали с показателями жизненной емкости легких (ЖЕЛ) - $3734,32 \pm 162,49$ и $3454,93 \pm 157,82$ мл ($p < 0,01$) соответственно [4]. Более высокие значения ЖЕЛ у спортсменов свидетельствуют о достаточно высоких функциональных резервных возможностях, что является важным механизмом адаптации к физическим нагрузкам

Оценка компонентного состава тела является существенной частью конституциональной диагностики спортсменов и имеет прикладное значение для косвенной оценки специальной физической работоспособности, оцен-

ки текущей адаптации организма спортсменов к нагрузке и коррекции структуры тренировки [6]. Сравнительный анализ результатов БИА (биоимпедансный анализ тела) двух групп юношей представлен в табл. 2, из которого следует, что в группе юношей, занимающихся спортом, более высокие показатели фазового угла, чем у юношей-неспортсменов. Значения фазового угла (ФУ) принято интерпретировать следующим образом: $\text{ФУ} < 4,4^\circ$ - высокая вероятность катаболических сдвигов; $4,4^\circ < \text{ФУ} < 5,4^\circ$ - гиподинамия; $5,4^\circ < \text{ФУ} < 7,8^\circ$ - норма; $7,8^\circ < \text{ФУ}$ - повышенные значения, характерные для спортсменов [6]. Максимальный показатель юношей спортсменов в нашем исследовании составляет $7,96^\circ$. По величине ФУ в спорте высших достижений прогнозируется предстартовая работоспособность спортсмена.

В табл. 2 биоимпедансного исследования состава тела также отражены различия между группами по следующим параметрам: жировая масса тела (ЖМТ), процентное содержание жира в теле (%ЖМТ), безжировая (тощая)

Таблица 1

Статистическая характеристика общих антропометрических параметров, $p \leq 0,05$

Параметр	1-я группа		2-я группа	
	мин	макс	мин	макс
Масса тела, кг	65,61	74,39	65,18	71,45
Рост, см	168,19	176,53	170,58	175,45
Окружность талии, см	75,52	79,30	76,50	82,07
Окружность бедер	90,37	95,04	91,44	95,56
Соотношение талия/ бедра	0,81	0,88	0,83	0,87
ИМТ	16,51	27,66	21,80	23,75

Таблица 2

Биоимпедансометрия юношей, $p \leq 0,05$

Показатель	1-я группа		2-я группа	
	мин	макс	мин	макс
Фаз. угол 50 кГц, град.	6,89	7,37	7,47	7,96
ЖМТ, кг	9,68	17,85	8,76	11,49
% ЖМТ	14,59	19,31	13,19	15,91
БМТ, кг	54,97	57,48	55,92	60,46
АКМ, кг	32,83	35,52	33,98	37,26
% АКМ	58,97	62,39	60,25	62,09
СММ, кг	31,92	39,84	30,90	33,46
% СММ	57,01	69,42	54,96	55,66
ОО, ккал	1652,89	1738,06	1689,83	1793,13
УОО, ккал/м ²	910,88	950,15	942,97	977,58
ОВО, кг	40,24	42,07	40,94	44,27
ВКЖ, кг	18,33	25,57	15,94	17,28
Внутрикл. вода, кг	22,71	26,84	23,47	27,14

масса (БМТ), активная клеточная масса (АКМ), процентное содержание АКМ в безжировой массе (%АКМ), скелетно-мышечная масса (СММ), процентное содержание скелетно-мышечной массы в безжировой массе (%СММ), основной обмен (ОО), удельный (нормированный на площадь поверхности тела) основной обмен (УОО), общая вода организма (ОВО), объем внеклеточной жидкости (ВКЖ).

Как показало исследование, у юношей-спортсменов количество ЖМТ и %ЖМТ ниже, БМТ, АКМ, %АКМ выше, чем у неспортсменов. Это указывает на отсутствие проблем с потреблением и усвоением белковой части рациона питания. %АКМ в тощей массе служит коррелятом двигательной активности и физической работоспособности спортсменов. Значение %АКМ в группе юношей-спортсменов ниже, чем принятые нормы действующих мастеров спорта в циклических и игровых видах, когда значения %АКМ должны превышать 62-63% [11].

Кроме того, исследование показало низкие значения СММ и %СММ у спортсменов. Значение СММ относительно интервала нормальных значений используется для общей характеристики физического развития. Величина %СММ в тощей массе является одной из трех ключевых характеристик физической работоспособности спортсмена наряду с %ЖМТ и фазовым углом. Любое снижение мышечного компонента указывает на недостаток энергетических ресурсов в организме спортсмена и накопленное или текущее недоразвитие, угнетение процессов синтеза белка, и может привести к снижению работоспособности и восстановления.

Установлено повышение содержания внеклеточной жидкости в группе неспортсменов, что свидетельствует о задержке жидкости, например, из-за потребления продуктов с повышенным содержанием поваренной соли. Процедуры сгонки веса в спорте могут привести к кратковременному снижению содержания внеклеточной жидкости.

Кроме того, более высокие показатели БМТ, АКМ, %АКМ, ФУ указывают на более интенсивный обмен веществ и уровень метаболических процессов ОО и УОО у юношей-спортсменов, чем у неспортсменов. Причиной изменений УОО у последних могут быть эндокринологические нарушения, воздействие лекарственных препаратов и др.

В целом имеющиеся в литературе исследования показывают, что размеры полового члена и другие гени-

тометрические показатели, даже в пределах одних и тех же возрастных групп, подвержены значительной индивидуальной, групповой, расовой и этнической изменчивости [8]. Противоречивы данные фаллометрических размеров с точки зрения конституционального подхода. Единичны исследования, в которых размерные характеристики наружных гениталий сопоставлялись бы с соответствующими данными по гормональному фону и орхидометрии. И, несмотря на колоссальный объем разных данных, включающих данные иностранной научной литературы, результаты исследований генитометрических параметров в российских группах, опубликованные в источниках научной литературы, за последние десять лет отсутствуют. Бесспорно, лучшим и наиболее объективным клиническим маркером полового созревания у мужчин является оценка объема яичек [15].

Сравнительный анализ орхидометрических показателей юношей двух групп установил, что объем левого яичка у неспортсменов больше, чем у спортсменов: $15,36 \pm 0,57$ и $15,29 \pm 0,98$ мм³; правого яичка – наоборот: 1-я группа - $15,46 \pm 0,51$, 2-я – $16,31 \pm 1,19$ мм³, $p \leq 0,05$. Суммарный объем яичек преобладал у группы спортсменов. Все орхидометрические показатели исследуемых групп имеют статистически значимые билатеральные различия с их правосторонним преобладанием.

Эти данные коррелируют с данными крупного исследования Тамбовского государственного университета, где показаны достоверные различия между разными этносами: русскими, африканцами и индийцами, греками и др. В целом у обследованных средний объем правого яичка в целой выборке составил $12,10$ мм³, левого – $12,13$, обоих – $24,22$ мм³ [8].

Для дальнейшего выяснения характера взаимосвязей между абсолютными величинами измеряемых признаков и показателями состава тела нами был произведен факторный анализ. Однако между орхидометрическими и соматометрическими показателями статистически достоверные коэффициенты корреляции не обнаружены.

Таким образом, выявлены основные закономерности различий антропометрических показателей между не занимающимися и занимающимися спортом юношами: в 1-й группе более высокие показатели массы тела, индекса массы тела, но широтные размеры тела уступают показателям юношей 2-й группы. Кроме того, в груп-

пе 1 наблюдаются выраженные различия между минимальными и максимальными показателями **веса**, роста и индекса массы тела. Установлено, что в группе юношей, занимающихся спортом, более высокие показатели фазового угла, чем у юношей-неспортсменов. Показано, что у юношей-спортсменов количество ЖМТ и %ЖМТ ниже, БМТ, АКМ, %АКМ выше, чем у неспортсменов, что указывает на их более интенсивный обмен веществ и уровень метаболических процессов. Сравнительный анализ показал, что объем левого яичка у неспортсменов больше, чем у спортсменов, правого яичка, наоборот, меньше. Все орхидометрические показатели исследуемых групп имеют статистически значимые билатеральные различия с их правосторонним преобладанием.

Научно-практическая значимость результатов исследования определяется анализом основных соматометрических и орхидометрических параметров юношей пубертатного возраста, занимающихся и не занимающихся спортом, которые могут являться оценкой их репродуктивного здоровья, соматической патологии, сопутствующей его нарушению, связанной с отдельными антропометрическими показателями и изменениями состава тела. Результаты исследования могут стать информационной основой для консультативно-диагностической практики врачей спортивной медицины, ЛФК, тренеров, занимающихся практически всеми вопросами клинического, инструментального и лабораторного контроля текущего состояния спортсменов, методами сохранения и повышения спортивной работоспособности.

Литература

1. Блинова Е.Г. Результаты анализа антропометрических и биоимпедансометрических исследований у студентов города Омска / Е.Г. Блинова, И.С. Акимов, М.Г. Чеснокова, Л.В. Демакова // Научное обозрение. Медицинские науки. -2015.- №1.- С.79.
2. Бургарт В.Ю. Конституционные особенности объема яичек и основных показателей эякулята у юношей города Красноярск / В.Ю. Бургарт, Н.Н. Медведева // Естественные и гуманитарные: сб. науч. работ. – Томск, 2006.- №3(1).- С.66-67.
3. Бургарт В.Ю. Constitutional features of the volume of the testicles and the main indicators of ejaculate in the young women of the city of Krasnoyarsk / V.Yu. Burgart, N.N. Medvedev // Natural science and humanism. Collection of scientific

works. - Tomsk. - 2006. - No. 3 (1). - P. 66-67.

3. Винокурова С.П. Влияние занятий спортом на морфофункциональные показатели организма юношей-студентов / С.П. Винокурова, М.И. Сентизова, Т.В. Немцева // Теория и практика физической культуры. - 2020. - № 9. - С. 14.

Vinokurova, S.P. Influence of sports activities on the morphological and functional indicators of the body of young students / S.P. Vinokurova, M.I. Sentizova, T.V. Nemtseva // TIPFC. - 2020. - 9. - P.14.

4. Выборная К.В. Сравнительный анализ показателей физического развития мальчиков и юношей, проживающих в разных регионах Российской Федерации / К.В. Выборная, К.В., Семенов М.М., Лавриненко С.В., Раджаббадиев Р.М. // Там же. - С. 65-67.

Vybornaya K.V. Comparative analysis of indicators of physical development of boys and youths living in different regions of the Russian Federation / K.V. Vybornaya, K.V., Semenov M.M., Lavrinenko S.V., Radzhabkadiyev R.M. // Ibid. - 2020. - № 9. - P. 65-67.

5. Выборнов В.Д. Сравнительный анализ показателей физического развития юношей-самбистов и нормативных показателей подростков, не занимающихся спортом / В.Д. Выборнов, Д.Б. Никитюк, В.А. Батдыева, А.А. Сорокин // Журнал анатомии и гистопатологии. - 2018. - №7(4). - С.33-39.

Vybornov V.D. Comparative analysis of indicators of physical development of young sambists and normative indicators of adolescents not involved in sports / V.D. Vybornov, D.B. Nikityuk, V.A. Batdieva, A.A. Sorokin // Journal of Anatomy and Histopathology. - 2018. - No. 7(4). - P.33-39.

6. Комар Е.Б. Возможности использования биоимпедансометрии в спорте. / Е.Б. Комар, И.М. Суворова, Н.В. Банецкая // II Европейские игры-2019: психолого-педагогические и медико-биологические аспекты подготовки спортсменов: мат-лы междунаро. науч.-практ. конф. - Минск, 2019. - 2. - С.155-158.

Komar E.B. Possibilities of using bioimpedancemetry in sports. / E.B. Komar, I.M. Suvorova, N.V. Banetskaya // II European Games-2019: psychological, pedagogical and medical-biological aspects of training athletes: materials of the international scientific and practical. conf. - Minsk. - 2019. - 2. - P.155-158.

7. Лопсан А.Д. Сравнительный анализ морфофункционального и психофизиологического состояния тувинских юношей с различной двигательной активностью / А.Д. Лопсан, Л.К. Будукоол // Человек. Спорт. Медицина. - 2017. - №2. - С.20-29.

Lopsan A.D. Comparative analysis of the morphofunctional and psychophysiological state of Tuvan youths with different motor activity / A.D. Lopsan, L.K. Budukool // Man. Sport. Medicine. - 2017. - No. 2. - P.20-29.

8. Максинева Д.В. Генитометрическая характеристика студентов-юношей / Д.В. Максинева // Sciences of Europe. - 2021. - 63(2). - С.31-35.

Maksinev, D.V. Genitometric characteristics of young students / D.V. Maksinev // Sciences of Europe. - 2021. - 63(2). - P.31-35.

9. Петеркова В.А. Оценка физического развития детей и подростков: методич. рекомендации / В.А. Петеркова, Е.В. Нагаева, Т.Ю. Ширяева. - М., 2017. - 98с.

Peterkova, V.A. Guidelines: Assessment of the physical development of children and adolescents / V.A. Peterkova, E.V. Nagaeva, T.Yu. Shiryayeva. - M., 2017. - 98 p.

10. Пешков М.В. Гендерные особенности показателей биоимпедансометрии в зависимости от индекса массы тела студентов / М.В. Пешков, Е.П. Шарайкина // Сибирское медицинское обозрение. - 2014. - №6. - С. 52-57

Peshkov M.V. Gender features of bioimpedancemetry indicators depending on the body mass index of students / M.V. Peshkov, E.P. Sharaikina // Siberian Medical Review. - 2014. - No. 6. - P. 52-57.

11. Сукач Е.С. Композиционный состав тела юных спортсменов, занимающихся циклическими видами спорта / Е.С. Сукач, Л.А. Будько // Проблемы здоровья и экологии. - 2018. - №1. - С.55.

Sukach E.S. Body composition of young athletes involved in cyclic sports / E.S. Sukach, L.A. Budko // Problems of health and ecology. - 2018. - No. 1. - P.55.

12. Тихонов Д.А. Анатомо-антропологические аспекты исследования изменчивости фаллометрических показателей здоровых мужчин / Д.А. Тихонов, Р.М. Хайруллин // Морфологические ведомости. - 2016. - № 2. - P. 52-59.

Tikhonov D.A. Anatomical and anthropological aspects of the study of the variability of phallogometric indicators of healthy men / D.A. Tikhonov, R.M. Khairullin // Morphological sheets. - 2016. - No. 2. - P. 52-59.

13. Тутьельян В.А. Использование метода комплексной антропометрии в спортивной и клинической практике: методич. рекомендации / В.А. Тутьельян, Д.Б. Никитюк, С.В. Ключкова. - М: Спорт, 2018. - 64 с.

Tutelyan V.A. The use of the method of complex anthropometry in sports and clinical practice: method. recommendations / V.A. Tutelyan, D.B. Nikityuk, S.V. Klochkova. - M: Sport, 2018. - 64 p.

14. Aslan Y. Penile length and somatometric parameters: a study in healthy young Turkish men / Y. Aslan, A. Atan, A. Omur Aydin // Asian J Androl. - 2013. - 13(2). - P. 339-341

15. Biro FM. The period of puberty in boys / FM. Biro, AW. Lucky, GA. Huster, JA. Morrison // J Pediatr. - 1995. - 127 (1). - P. 100 - 102

16. Blinov DS. The results of the analysis of the students' body composition by bioimpedance method / DS. Blinov, OA. Smirnova, NN Chernova, OP. Balykova, SA. Lyapina // Vestnik Mordovskogo universiteta. Mordovia University Bulletin. - 2016. - 2(26). - P.192-202. DOI: 10.15507/0236-2910.026.201602.192-202

17. Foresta C. Anthropometric, penile and testis measures in post-pubertal Italian males / C. Foresta, A. Garolla, A. Frigo // J Endocrinol Invest. - 2013. - 36(5). - P. 287-292. DOI: 10.3275/8514

СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ

Е.Ф. Аргунова, С.А. Николаева, Е.М. Харабаева,
С.А. Кондратьева, В.Б. Егорова, О.Н. Иванова,
А.А. Мунхалов, Т.А. Аргунова

СЛУЧАИ АДРЕНОКОРТИКАЛЬНОГО РАКА У ДЕТЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ САХА (ЯКУТИЯ)

DOI 10.25789/YMJ.2022.79.29

УДК: 616-006.88

АРГУНОВА Елена Филипповна – к.м.н., доцент МИ СВФУ им. М.К. Аммосова, eargunova@mail.ru, **НИКОЛАЕВА Саргылана Афанасьевна** – врач детский онколог Педиатрического центра РБ№1-НЦМ (г. Якутск), **ХАРАБАЕВА Лена Михайловна** – зав. отделением ПЦ РБ№1-НЦМ, **КОНДРАТЬЕВА Саргылана Афанасьевна** – врач детский онколог ПЦ РБ№1-НЦМ, **ЕГОРОВА Вера Борисовна** – к.м.н., доцент МИ СВФУ, **ИВАНОВА Ольга Николаевна** – д.м.н., проф. МИ СВФУ, **МУНХАЛОВ Алексей Андреевич** – студент ИЗФИР СВФУ, группа АПО-19-261; **АРГУНОВА Тамара Александровна** – студентка 6 курса МИ СВФУ, группа ПО-16-02-2.

В статье описаны случаи первичной опухоли коры надпочечников, аденокортикального рака, у двоих детей. В одном случае опухоль оказалась гормонально-активной, с повышенной секрецией кортизола с развитием синдрома Иценко-Кушинга. В первом случае установлена II стадия опухолевого процесса, во втором - IV. Дети получили комбинированное лечение - хирургическое и химиотерапию. У первого пациента лечение увенчалось успехом, ребенок в ремиссии 4 года, во втором случае исход фатальный в связи с прогрессированием злокачественного процесса.

Ключевые слова: аденокортикальный рак, дети.

The article describes cases of a primary tumor of the adrenal cortex, adrenocortical cancer, in two children. In one case, the tumor turned out to be hormonally active, with increased secretion of cortisol with the development of Itsenko-Cushing's syndrome. In the first case, stage II of the tumor process was established, in the second - stage IV. The children received combined treatment - surgery and chemotherapy. In the first patient, the treatment was successful, the child has been in remission for 4 years, in the second case, the outcome is fatal due to the progression of the malignant process.

Keywords: adrenocortical cancer, children.