

гистологический, морфометрический, иммуногистохимический и электронно-микроскопический методы. Проведенные исследования показали, что регенерация гладкой мышечной ткани внутреннего сфинктера прямой кишки осуществляется на двух уровнях — клеточном и внутриклеточном. Фотодинамическая терапия не изменяет стереотипности восстановительных процессов гладкой мышечной ткани. Сочетание низкоинтенсивного лазерного излучения и фотосенсибилизатора, на которых основывается данный метод, способствует стимуляции пролиферативной активности гладких мышечных клеток анального сфинктера; влияет на клеточный состав формирующихся в очаге воспаления инфильтратов и способствует ограничению распространения воспалительного процесса и зоны повреждения.

*Боженкова М.В., Романов В.И.* (г. Смоленск, Россия)

**СТРОЕНИЕ ОКОЛОУШНЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ  
И ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ  
ПРИ ОСТРОМ ПЕРЕГРЕВАНИИ У БЕЛЫХ КРЫС**

*Bozhchenkova M. V., Romanov V. I.* (Smolensk, Russia)

**STRUCTURE OF PAROTID SALIVARY GLANDS AND PANCREAS  
IN ALBINO RATS DURING ACUTE OVERHEATING**

В русско-немецком словаре до настоящего времени сохранилось название поджелудочной железы — *die Bauchspeicheldrüse*, что дословно означает «брюшная слюнная железа». Можно предположить, что раньше поджелудочную железу и околоушные слюнные железы считали «близкими родственниками». В настоящее время известно, что, хотя эти железы разного происхождения: околоушные — эктодермального, поджелудочная — энтодермального, у них много общего. Это сложные экзокринные железы, состоящие из капсулы, стромы и паренхимы, выделяющие серозный секрет по мерокриновому типу. Представляет интерес исследовать, как влияет перегревание организма на строму и паренхиму этих желёз. В эксперименте на половозрелых белых крысах (самцах) с помощью общегистологических, гистохимических и морфометрических методик исследованы срезы околоушных слюнных желёз и поджелудочной железы (контрольная группа и группы животных, подвергшихся перегреванию в термокамере с температурой воздуха +45 °С до стадии двигательного возбуждения, начальной стадии теплового удара, его разгара, претерминальной стадии и смерти от теплового удара). Установлено, что при чрезмерном воздействии высокой температуры воздуха уже в I стадии перегревания в исследуемых железах возникают следующие морфологические изменения: венозная гиперемия, локальный стаз крови, увеличение количества и площади функционирующих капилляров, увеличение количества тучных клеток и отёк стромы. При дальнейшем перегревании степень выраженности этих изменений увеличивается, нарастают изменения и в паренхиме желёз.

*Божченко А.П., Капустин Е.В.* (Санкт-Петербург, Россия)

**СИММЕТРИЯ ДЕРМАТОГЛИФИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ЛАДОНЕЙ**

*Bozhchenko A. P., Kapustin Ye. V.* (St. Petersburg, Russia)

**SYMMETRY OF PALMAR DERMATOGLYPHIC PATTERNS**

Исследования показали, что коэффициент корреляции типов папиллярных узоров в области тенара правых и левых ладоней (на примере взрослых мужчин и женщин европеоидной расы, не имеющих признаков врожденных заболеваний) равен 0,53 ( $p < 0,05$  при 440 наблюдениях). Коэффициент корреляции типов узоров в области гипотенара равен 0,52 ( $p < 0,05$ ), осевых трирадиусов 0,46 ( $p < 0,05$ ), значений счета гребней между трирадиусами  $a$  и  $b$  на правых и левых ладонях — 0,78 ( $p < 0,01$ ), расстояний между трирадиусами  $a$  и  $d$  — 0,91 ( $p < 0,01$ ) — это наибольшее в нашем исследовании значение. Коэффициент корреляции значений угла  $atd$  на правых и левых ладонях — 0,66 ( $p < 0,05$ ), номиналов полей окончания главной ладонной линии  $A$  — 0,58 ( $p < 0,05$ ). Разница значений того или иного признака даже в случае несовпадения, как правило, небольшая. Так, разница значений счета гребней между трирадиусами  $a$  и  $b$  на правых и левых ладонях  $\pm 1$  гребень наблюдалась в 20,6 % случаев,  $\pm 2$  гребня — в 18,5 %,  $\pm 3$  гребня — в 17,7 %, а  $\pm 10$  гребней и более — всего в 0,3 % наблюдений. Разница значений расстояния между трирадиусами  $a$  и  $d$  на правых и левых ладонях  $\pm 1$  мм наблюдалась в 35,7 % случаев,  $\pm 2$  мм — в 18,3 %,  $\pm 3$  мм — в 12,6 %, а  $\pm 6$  мм и более — в 0,7 % наблюдений. Разница значений угла  $atd$  на правых и левых ладонях  $\pm 1$  наблюдалась в 27,0 % случаев,  $\pm 2$  — в 17,3 %, а  $\pm 15$  и более — всего в 0,7 % наблюдений. Симметрия отражает сбалансированность процессов развития организма, свойственную частям тела одного и того же организма, и может найти применение в медицинской диагностике и идентификации личности.

*Божченко А.П., Кузнецова А.А.* (Санкт-Петербург, Россия)

**МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ ПАЛЬЦЕВЫХ  
ПАПИЛЛЯРНЫХ УЗОРОВ У ПРАВО- И ЛЕВОРУКИХ**

*Bozhchenko A. P., Kuznetsova A. A.* (St. Petersburg, Russia)

**MORPHOMETRIC PARAMETERS OF FINGER PAPILLARY PATTERNS  
IN RIGHT- AND LEFT-HANDED**

Исследования показали, что существует взаимосвязь между разностью значений плотности папиллярных гребней (в отпечатках — черных линий) на билатерально-симметричных пальцах и степенью выраженности право- или леворукости (ведущую руку определяли с помощью 5 функциональных тестов) — устойчивая (проявляется на всех пальцах) и статистически значимая ( $p < 0,05$  при 169 наблюдениях), хотя при этом и слабая (около 0,10–0,17). Установленная закономерность заключается в том, что у праворуких плотность линий больше на пальцах левой руки, а у леворуких — на пальцах правой руки, т. е. плотность линий больше на функционально менее активной руке. Взаимосвязь между высотно-широтным индексом (относительный показатель, характеризующий соотношение высоты и ширины поля папиллярного узора) и степенью выраженности право- или леворукости — также устойчивая (проявляется на всех пальцах) и статистически значимая ( $p < 0,05$ ), хотя при этом и