

крысах-самцах (n=150) массой 220–250 г. Забор материала для морфологического исследования проводили через 1, 3, 7, 14, 30 сут после травмы. Серийные фронтальные срезы головного мозга окрашивали гематоксилином-эозином, по Нисслю и иммуногистохимически для выявления bcl-2 и p-53. Установлено, что через 1–3 сут после ТСЧМТ у крыс обеих групп преобладают острые гиперхромные дегидратационные, хроматолитические, отечные изменения нейронов и набухание астроглии. Через 7, 14, 30 сут увеличивается содержание пикноморфных и гипертрофированных нормохромных нейронов. У крыс с высокой судорожной активностью развиваются более выраженные повреждения нейрональной сети с увеличением реактивно и некробиотически измененных нейронов, дефицитом их общей численной плотности и активация процессов апоптоза с увеличением экспрессии p53 и низким уровнем bcl-2. У крыс с высокой судорожной активностью происходят быстрое истощение компенсаторных резервов чувствительных к повреждению нейронов и их гибель, а восстановление функций осуществляется за счет реорганизации устойчивых к повреждению нейронов, которое развивается менее интенсивно, чем у крыс с низкой судорожной активностью.

*Скворцова М. Ю.* (Санкт-Петербург, Россия)

**ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ГИСТОЛОГИИ И ЭМБРИОЛОГИИ СТУДЕНТАМ, ОБУЧАЮЩИМСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ»**

*Skvortsova M. Yu.* (St. Petersburg, Russia)

**PECULIARITIES OF TEACHING HISTOLOGY AND EMBRYOLOGY TO STUDENTS MAJORING IN DENTISTRY**

Несмотря на то, что будущие стоматологи изучают полный курс гистологии и эмбриологии, рекомендованный для студентов медицинских факультетов, меньшее количество часов, отводимых на практические занятия по сравнению со студентами-педиатрами и лечебниками, а также специфика будущей профессии, вносят определенные коррективы в методику преподавания им данного предмета. Общая гистология преподается им в том же объеме, что и остальным студентам, в то время как в курсе частной гистологии акцент делается на изучении органов — производных ротовой полости. На практические занятия по этой теме отводится 8 ч, тогда как у студентов-лечебников и педиатров на эти же темы отводится 3 ч. За счет этого будущие стоматологи зарисовывают большее количество препаратов и особенно тщательно разбирают строение зуба и 3 стадии его развития (стадии шапочки, колокольчика и эмалевого органа). Другим вопросам частной гистологии приходится уделять меньше времени, но поскольку количество лекционных часов у стоматологов несколько больше, чем у педиатров и лечебников, имеется возможность более подробно обсуждать остальные вопросы частной гистологии на лекциях. Кроме того, 2 лекции посвящаются рассмотрению производных ротовой полости. Для стимулирования

самостоятельной работы студентов с литературой одно из занятий отводится для устных сообщений о развитии и строении органов — производных ротовой полости. Для контроля качества знаний предусмотрены тестовые задания по производным ротовой полости. На диагностическом занятии каждый студент обязательно получает один препарат по производным ротовой полости и несколько препаратов из других разделов.

*Слуцкая Д. Р., Зайчиков Д. А., Одинцов А. С.*  
(Санкт-Петербург, Россия)

**МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ГЛИОЦИТОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ**

*Slutskaia D. R., Zaichikov D. A., Odintsov A. S.*  
(St. Petersburg, Russia)

**MORPHOLOGICAL ASSESSMENT OF BRAIN GLIOCYTES IN DIABETES MELLITUS**

Цель работы — морфологический анализ белого вещества головного мозга при сахарном диабете II типа. Материалом для микроскопического исследования служили гистологические препараты аутопсии головного мозга из симметричных участков височных и лобных долей, окрашенные гематоксилином — эозином, с применением иммуноцитохимического метода. В результате морфометрического анализа гистологических препаратов участков височных долей в белом веществе была выявлена диффузная разреженность нейропиля, а общее количество глиоцитов составило  $963,9 \pm 191,0$  кл/мм<sup>2</sup>. Вместе с тем, в белом веществе головного мозга в одном случае в левой лобной доле был обнаружен выраженный глиоз ( $1785,0 \pm 303,5$  кл/мм<sup>2</sup>) и нейропилль в этой области был более плотным. Особенностью реакции ткани мозга при сахарном диабете II типа являлось большое количество макрофагов (положительная реакция с маркером макрофагов CD68) в виде очаговых периваскулярных скоплений. Это были крупные клетки с хорошо выраженной цитоплазмой, иногда пенистого вида. В участках плотного расположения макрофагов были обнаружены крупные отростчатые клетки, выявляемые виментином — тучные астроциты, а также гипертрофированные астроциты, дающие положительную реакцию с маркером глиофибрилярного белка. Таким образом, в результате морфологического анализа препаратов разных участков белого вещества головного мозга при сахарном диабете II типа наблюдались диффузные изменения нейропиля и появления астроцитов с гипертрофией в зонах массивной макрофагальной инфильтрации.

*Солонский А. В., Потанов А. В., Шумилова С. Н.* (г. Томск, Россия)

**ВОЗДЕЙСТВИЕ ПРЕНАТАЛЬНОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ НА НЕЙРОСУСУДИСТЫЕ КОМПЛЕКСЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЧЕЛОВЕКА**

*Solonskii A. V., Potapov A. V., Shumilova S. N.* (Tomsk, Russia)

**IMPACT OF A PRENATAL ALCOHOL INTOXICATION ON NEUROVASCULAR COMPLEXES OF A HUMAN BRAIN**