

имеет латеральную, медиальную, заднюю, нижнюю и верхнюю стенки. В литературе у новорожденных детей до 5–6 лет описывают только 3 стенки. Дно ВП или нижняя стенка у детей 1–3 лет соответствует уровню прикрепления нижней носовой раковины. Усиленное формирование ВП идет от 5 до 15 лет, что связано с прорезыванием зубов, развитием жевательных мышц и усиленным ростом костей лицевого черепа. Большая толщина стенок в этом возрасте связана с прорезыванием молочных и постоянных зубов и усилением жевательной функции. Значительный интерес для стоматологов представляет соотношение нижней стенки ВП с корнями зубов, в частности, с возможностью одонтогенной инфекции. У взрослых лиц дно ВП в 78% случаев находится ниже дна носовой полости в пределах 1–3 мм. На черепах с атрофированными костями верхней челюсти уменьшается высота ВП, а ее ширина незначительно увеличивается. По мере развития функций верхней челюсти ускоряется рост ВП, ее объем увеличивается.

*Гуськова О. Н., Серова Н. Е., Евсеев И. В., Лаврентьева И. А., Скарякина О. Н.* (г. Тверь, Россия)

**ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭЛЕКТРОННЫХ РЕСУРСОВ  
В ПРЕПОДАВАНИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ**

*Gus'kova O. N., Serova N. Ye., Evseyev I. V., Lavrent'eva I. A., Skaryakina O. N.*

**EXPERIENCE OF USING ELECTRONIC RESOURCES  
IN THE TEACHING OF ANATOMIC PATHOLOGY**

Телекоммуникационные технологии являются неотъемлемой составной частью современного образовательного процесса. Специфика изучения дисциплины «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия» предполагает усвоение значительного объема информации, знание особенностей анатомо-топографических взаимоотношений и изучение патологических процессов и нозологических форм сразу на трех морфологических уровнях: макроскопическом, клеточном и ультраструктурном. Для улучшения качества обучения, наряду с элементами традиционного преподавания дисциплины, мы стали активно использовать электронные ресурсы. Коллективом кафедры в целях оптимизации внеаудиторной работы и стимулирования познавательной активности студентов создан интерактивный электронный депозитарий фотографий макро-, микропрепаратов и электронограмм. Обучающиеся могут использовать его в двух версиях: на сайте кафедры посредством сети интернет и в виде автономного мобильного приложения, работающего в online-режиме на любом устройстве, по сути получая «карманный атлас». Каждый студент обретает территориальную и временную независимость при самоподготовке. Внедрение в учебный процесс компьютерных технологий помогает учащимся эффективнее осваивать необходимый объем труднодоступного материала, развивает навыки использования информационных ресурсов и формирует у будущих

врачей универсальную компетенцию самореализации и самосовершенствования.

*Гуськова О. Н., Скарякина О. Н.* (г. Тверь, Россия)

**МОРФОМЕТРИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА АНГИОМАТОЗНОГО  
КОМПОНЕНТА КАПИЛЛЯРНОЙ ГЕАНГИОМЫ,  
ПИОГЕННОЙ ГРАНУЛЕМЫ И САРКОМЫ КАПОШИ**

*Gus'kova O. N., Skaryakina O. N.* (Tver, Russia)

**MORPHOMETRIC ASSESSMENT OF ANGIOMATOUS  
COMPONENT IN CAPILLARY HEMANGIOMA, PYOGENIC  
GRANULOMA AND KAPOSI SARCOMA**

В рутинной работе врача-патологоанатома определенные трудности вызывает верификация сосудистых новообразований, сопряженных с воспалительной инфильтрацией. Типичным примером является дифференциальная диагностика капиллярной гемангиомы (КГ), телеангиоэктатической (пиогенной) гранулемы (ПГ) и саркомы Капоши (СК). Целью исследования явилось изучение морфометрических особенностей ангиоматозного компонента указанных нозологических форм. Выборку составили 78 сосудистых образований, верифицированных гистологически и иммуногистохимически. Из них ПГ составили 38 наблюдений, КГ — 25, СК — 15. Морфометрическое исследование проведено с использованием специализированного программного обеспечения «ВидеоТест-Морфология 5.2». Полученные результаты статистически обработаны с применением программы SPSS, версия 22,0. В ткани КГ преобладали капилляры диаметром 2–5 мкм (71%). ПГ отличались значительной вариабельностью ангиоматозного компонента: наряду с одинаково часто встречающимися (по 40%) мелкими и средними капиллярами, 18% сосудов ПГ имели диаметр более 10 мкм. В СК 93% составили капилляры 2–5 мкм. Соотношение стромы и сосудов составило в КГ  $32,67 \pm 0,36$ , в ПГ  $24,45 \pm 0,29$  и в СК  $51,71 \pm 0,16$ . Различия статистически значимы при  $p < 0,05$ . Полученные результаты позволяют рекомендовать морфометрический метод исследования в качестве дополнительного метода в дифференциальной диагностике капиллярной гемангиомы, пиогенной гранулемы и саркомы Капоши.

*Давиденко В. Н., Королев Ю. М.* (Ростов-на-Дону, Россия)

**МЕЖКЛЕТОЧНЫЕ ВЗАИМОТНОШЕНИЯ  
ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИ ИЗМЕНЕННЫХ  
ЛЕЙОМИОЦИТОВ МЫШЕЧНОЙ ОБОЛОЧКИ  
ЖЕЛУДКА ПОЗВОНОЧНЫХ**

*Davidenko V. N., Korolev Yu. M.* (Rostov-on-Don, Russia)

**INTERCELLULAR RELATIONSHIPS OF POST-TRAUMATICALLY  
ALTERED LEIOMYOCYTES OF THE MUSCULAR COAT  
OF THE STOMACH OF VERTEBRATES**

Методами световой и электронной микроскопии, тканевой стереоморфометрии исследованы морфологические изменения в мышечной оболочке желудка у 37 лягушек и 52 крыс после альтеративных воздей-