

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-