

и КФ синхронно снижалась, начиная с 24 ч независимо от топографии. Качественный анализ ОП ЩФ показал недостоверный результат распределения в области супрануклеарной зоны щеточной каемки и эндотелии капилляров. ОП распределения КФ была снижена в супрануклеарной зоне, а в щеточной каемке определялась в пределах ограниченных локусов. Таким образом, выявленные морфофункциональные изменения в слизистой оболочке ТК определили высокую радиочувствительность энтероцитов.

*Золотухина И. А. (Москва, Россия)*

**СВОБОДНЫЕ СИМПЛАЗЫ ПЛАЦЕНТЫ ЧЕЛОВЕКА  
В РАЗНЫЕ СРОКИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ**

*Zolotukhina I. A. (Moscow, Russia)*

**FREE SYNCYTIAL KNOTS OF HUMAN PLACENTA AT VARIOUS  
STAGES OF UNCOMPLICATED PREGNANCY**

Цель исследования заключалась в проведении иммуногистохимической реакции на свободные симпласты (СС) с их последующим количественным учетом. СС являются морфологическим проявлением патофизиологических процессов и позволяют предварительно судить о перспективах протекающей беременности и степени зрелости плаценты. Материал 56 хориальных мешков и 20 плацент был разделен на группы, соответствующие срокам беременности. Из материала готовили гистологические препараты и окрашивали гематоксилином — эозином, а также обрабатывали антителами к Ki-67 (маркер пролиферации) и к плацентарной щелочной фосфатазе — PLAP (маркер выраженности щеточной каймы). Затем производили расчет количества СС, используя не менее 100 ворсин из каждого плацентарного образца. В первой группе, соответствующей I триместру беременности (с 4–10-й недели после оплодотворения) отношение СС к числу ворсин составило 110%. Во второй группе — II триместр беременности (с 18–24-й недели после менструации) — 18,8% и в третьей группе — III триместр беременности (с 39–40-й недели после менструации) — это отношение составило 5%. СС показали отрицательную реакцию с маркером пролиферации на протяжении всего периода беременности, а с антителами к PLAP к концу первого триместра выявилась слабая степень реакции, которая к концу беременности стала выраженной. СС присутствуют в плаценте в течение всей беременности, их число в конце I триместра достигает максимума, а затем резко снижается. Полученные данные позволяют облегчить гистологическую оценку периодов формирования и созревания плаценты при неотягощенном анамнезе и провести сравнительную корреляцию с патологией развития плаценты.

*Зорина З. А., Катеренюк И. М. (г. Кишинэу, Республика Молдова)*

**ТОПОГРАФО-АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ АРТЕРИЙ  
ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ**

*Zorina Z. A., Katerenyuk I. M. (Chisinau, Republic of Moldova)*

**TOPOGRAPHIC AND ANATOMICAL FEATURES  
OF THE ARTERIES OF THE UPPER LIMBS**

Внедрение современных высокотехнологичных методов диагностики и лечения при различных сосудистых патологиях требует тщательного изучения ангиоархитектоники артерий верхних конечностей (ВК). Авторами изучены особенности строения и топографии артерий ВК для выявления их вариабельности. Материалом для исследования послужили 32 ВК от 16 трупов обоих полов, полученных из фонда кафедры анатомии человека ГМФУ им. Николае Тестемицану, г. Кишинэу, Республика Молдова. Методом анатомического препарирования установлено, что плечевая артерия (ПА) в верхней трети плеча в 70% случаев находилась медиальнее срединного нерва (СН), в 20% впереди, в 10% позади него. В средней трети плеча в большинстве случаев (90%) СН пересекал ПА спереди и только в 10% находился медиальнее нее, в нижней трети во всех случаях она располагалась латеральнее нерва. Установлена средняя длина ПА ВК мужского пола, составляющая  $24 \pm 1,2$  см и женских ВК —  $22,5 \pm 1,12$  см, определен уровень ее бифуркации, находящийся на  $1,8 \pm 0,09$  см ниже межнадмышечковой линии. Трифуркация ПА, в которой третьей ветвью являлась возвратная лучевая артерия, была установлена в 3,2% случаев, а высокое отхождение лучевой артерии в 6,4%. Глубокая плечевая артерия перед входом в плечемышечный канал в 75% случаев располагалась латеральнее лучевого нерва, в 15% ниже, в 10% впереди него. Наличие добавочных артерий (двух либо трех одноименных артерий) обнаружено в 12,8% случаев, а общих артериальных стволов рассыпного типа ветвления — в 9,6%. Таким образом, артерии верхних конечностей характеризуются выраженной анатомической изменчивостью, обусловленной их топографией, взаимоотношением с близлежащими образованиями и типом ветвления.

*Зуб А. В., Федорова О. В., Кондакова Л. И.,  
Смирнова Т. С., Терентьев А. В., Загребин В. Л.  
(г. Волгоград, Россия)*

**ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ И ГИСТОЛОГИЯ, ЭМБРИОЛОГИЯ,  
ЦИТОЛОГИЯ: МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ  
В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ  
КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

*Zub A. V., Fedorova O. V., Kondakova L. I., Smirnova T. S.,  
Terentiyev A. V., Zagrebin V. L. (Volgograd, Russia)*

**HISTORY OF MEDICINE AND HISTOLOGY, EMBRYOLOGY,  
CYTOLOGY: INTERDISCIPLINARY CONNECTIONS  
IN THE FORMATION OF PROFESSIONAL COMPETENCIES  
OF MEDICAL STUDENTS**

В учебные планы высших учебных заведений все чаще включаются культурология и история медицины. Это направлено на повышение общего уровня образования и достижение образовательных целей. Они определены в новых документах развития системы образования. История медицины — универсаль-