

полиорганной патологией, приводящей к функциональной недостаточности поражённых органов.

*Бузина А.М.* (г. Оренбург, Россия)

**МОРФОМЕТРИЯ ВНЕПЕЧЕНОЧНЫХ ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ ПО ДАННЫМ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ**

*Buzina A.M.* (Orenburg, Russia)

**MORPHOMETRY OF EXTRANEPTIC BILLIARY TRACT ACCORDING TO THE DATA OF MAGNETIC RESONANCE TOMOGRAPHY**

Обследованы 195 человек (105 мужчин и 90 женщин) с подозрением на патологию органов брюшной полости, которая не подтвердилась. У этих пациентов было проведено прижизненное изучение анатомии и топографии внепечёночных желчных путей с применением метода магнитно-резонансной томографии. У представителей I периода зрелого возраста (21–35 лет у мужчин и 20–35 лет у женщин) средние значения продольного размера желчного пузыря (ЖП) составили  $63,42 \pm 0,51$  мм, поперечный размер ЖП —  $19,22 \pm 0,23$  мм, передне-задний размер ЖП составил в среднем  $20,77 \pm 0,15$  мм. В следующих возрастных группах имеет место уменьшение размеров ЖП, прогрессирующее с возрастом. Наименьшие средние значения количественных параметров ЖП наблюдались у людей пожилого возраста (61–75 лет у мужчин и 56–75 лет у женщин) и составили: продольный размер —  $58,39 \pm 0,31$  мм, ( $P < 0,05$ ), поперечный размер ЖП —  $16,92 \pm 0,73$  мм ( $P < 0,05$ ), передне-задний размер ЖП —  $17,27 \pm 0,75$  мм ( $P < 0,05$ ). Анализ данных, характеризующих линейные размеры ЖП также показал, что все исследуемые показатели у мужчин значимо ( $P < 0,05$ ) больше, чем у женщин. Таким образом, результаты проведенных исследований свидетельствуют о том, что инструментальный диагностический метод магнитно-резонансной томографии является также высокоэффективным методом прижизненного анатомического исследования внепеченочных желчных путей.

*Буранкулова Н.М., Пириева Л.В., Кадиоров К.У.*  
(г. Ташкент, Узбекистан)

**ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В СЛУЧАЯХ ТРАВМЫ ЩИТОВИДНОГО ХРЯЩА**

*Burankulova N.M., Piriyeva L.V., Kadirov K.U.*  
(Tashkent, Uzbekistan)

**PECULIARITIES OF FORENSIC MEDICAL EXAMINATION IN CASES OF THYROID CARTILAGE INJURY**

Проведена судебно-медицинская экспертиза 7 случаев сочетанных травм различной этиологии с повреждениями хрящей гортани. Во всех случаях нападения на потерпевших, нанесения черепно-мозговых травм различной степени тяжести сочетались с удавлением руками органов шеи. Так как симптоматика черепно-мозговой травмы при обращении потерпевших за медицинской помощью преобладала над другими симптомами, они не были обследованы в отношении выявления травмы органов шеи. Однако после полученного лечения, угасания общей мозговой симптоматики на первое

место выходили жалобы на боли в горле. Потерпевшим вновь приходилось обращаться в медицинские учреждения для повторного обследования (в сроки более 2–3 нед после получения травмы). Диагноз «перелом щитовидного хряща и рожков щитовидного хряща» по истечении такого большого срока был выставлен только на основании мультиспиральной компьютерной томографии. Подобные повреждения хрящей гортани сопровождаются выраженными клиническими проявлениями в виде отека гортани, нарушения речи, боли при глотании.

*Быков В.Л., Леонтьева И.В., Исеева Е.А.* (Санкт-Петербург)

**ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СПЕЦИАЛИЗАЦИИ КУРСА ГИСТОЛОГИИ, ЦИТОЛОГИИ И ЭМБРИОЛОГИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА**

*Bykov V.L., Leontiyeva I.V., Iseyeva Ye.A.*  
(St. Petersburg, Russia)

**THE MEANS OF IMPROVEMENT OF SPECIALIZATION OF THE COURSE OF HISTOLOGY, CYTOLOGY AND EMBRYOLOGY FOR THE STUDENTS OF DENTAL MEDICINE**

В соответствии с действующей программой, студенты стоматологического факультета (ССФ) проходят углубленное обучение в рамках спецкурса «Строение и развитие органов полости рта», которое включает детальное ознакомление с эмбриональным развитием, строением, гистофизиологией и регенерацией этих органов (зубов, слизистой оболочки, больших и малых слюнных желез, височно-нежнечелюстного сустава) и проводится после освоения разделов общей и частной гистологии. Основой обучения на кафедре гистологии, цитологии и эмбриологии ПСПГМУ им. акад. И.П.Павлова являются материалы лекций, практических занятий и сведения, изложенные в пособии «Гистология и эмбриология органов полости рта» (1996–2013 гг., 6 переизданий). Между тем, уже в течение ряда лет на кафедре проводится углубленная профилизация курса для ССФ, которая охватывает все его разделы. В частности, для компенсации недостаточного времени, отводимого программой на освоение тем общей гистологии, на кафедре создано пособие «Ткани органов полости рта», материал которого используется как на занятиях, так и в виде заданий для самостоятельной работы. В этом пособии рассматриваются особенности всех изучаемых тканей на примерах структур органов полости рта, лица и шеи. При изучении разделов частной гистологии (например, «кожа и ее производные», «органы нервной, сердечно-сосудистой и иммунной систем»), материал также излагается с обязательным детальным рассмотрением органических структур полости рта, головы и шеи. Углубленные сведения, касающиеся строения, гистофизиологии, возрастных изменений и тканевой инженерии этих органов, излагаются также в рамках элективного курса для ССФ.