

когда пластины ГВ выражены отчетливо и, соединяясь друг с другом, образуют пласты; у мезоморфных — «переходный», имеющий большое количество отверстий различной величины и формы; у брахиморфных — «сетчатый», когда ГВ не имеет пластин. ГВ дистального отдела шейки наиболее разрежено. Самый выраженный компактный слой локализован в нижнемедиальной поверхности шейки БК и составляет $3,06 \pm 0,16$ мм. КТ головки БК составляет $0,48 \pm 0,03$ мм и является наименее тонким из всех изученных участков ПЭ. Таким образом, с формой БК связана структура КТ, которую следует учитывать при подборе фиксирующих конструкций.

Жу Ч. (г. Пекин, Китай)

ПОТЕНЦИАЛ-ЗАВИСИМЫЕ АНИОННЫЕ КАНАЛЫ СПОСОБСТВУЮТ МИТОФАГИИ, ЗАЩИЩАЯ НЕЙРОНЫ ОТ ГИБЕЛИ ПРИ РАННЕМ ПОВРЕЖДЕНИИ МОЗГА ВСЛЕДСТВИЕ СУБАРАХНОИДАЛЬНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ У КРЫС

Zhou C. (Beijing, China)

VOLTAGE-DEPENDENT ANION CHANNEL PROMOTE MITOPHAGY TO PROTECT NEURON FROM DEATH IN AN EARLY BRAIN INJURY FOLLOWING A SUBARACHNOID HEMORRHAGE IN RATS

Изучали роль митофагии — избирательного удаления митохондрий с помощью аутофагии — через 48 ч после субарахноидального кровоизлияния (САК) у крыс. Специально оценивали способность митофагии через потенциал-зависимые анионные каналы (ПЗАК) взаимодействующие с легкой цепью 3 (ЛЦ3) связанного с микротрубочками белка 1, управлять индукцией апоптотической и некротической клеточной гибели в нейронах. Были использованы ПЗАК1siRNA и активатор рапамицин (РМ). 112 самцов крыс линии Sprague-Dawley были разделены на 4 группы: ложнооперированные, САК, САК+ПЗАК1siRNA и САК+РМ. Измеряемые параметры включали уровень смертности, выраженность отека мозга, нарушение гематоэнцефалического барьера и поведенческие тесты. Использовали также метод Вестерн-блоттинга для измерения экспрессии ключевых белков митофагии/аутофагии и проапоптотических белков, таких как реактивные метаболиты кислорода (РМК), ПЗАК1, ЛЦ3 и каспаза-3. РМ значительно уменьшает уровень смертности, отек мозга, дефицит поведения, и, как показало гистологическое исследование после САК, гибель нейронов вследствие апоптоза и некроза. Однако ПЗАК1siRNA усугубляет повреждение мозга при САК. Иммуногистохимические реакции и Вестерн-блоттинг выявили повышенную экспрессию ПЗАК1, ЛЦ3, и уменьшение активности РМК и каспазы-3 после введения РМ. Таким образом, митофагия после повреждения при САК играет значительную роль в нейропротекции, причем ее участие может быть опосредовано угнетением молекулярных механизмов апоптоза и некроза.

Жуков А.В., Богатырь Л.Я. (г. Краснодар, Россия)

АНАТОМИЯ ЛАДОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ КИСТИ

Zhukov A.V., Bogatyr' L.I. (Krasnodar, Russia)

ANATOMY OF THE HAND PALMAR SURFACE

«Terminologia Anatomica», содержащая 7428 терминов, а также учебники и атласы не рассматривают подробно анатомию ладонной поверхности кисти, несмотря на возрастающий в мире интерес к биометрическим документам и системам контроля доступа. На дистальных фалангах пальцев описывают дуги, петли, завитки, измеряют гребневой счет, имеющий индивидуальные и возрастные особенности. Кроме названных выше элементов, папиллярные линии имеют ряд морфологических особенностей: разветвления, крючки, мостики, глазки, изгибы, окончания, фрагменты и точки, выемки и выступы, поры. На ладони выявляется ряд достаточно заметных образований. Дельты (три-радиусы) — 4 пальцевых и 3 осевых. К числу складок ладони относят: пястно-фаланговые, сгибательная большого пальца, трехпальцевая и четырехпальцевая (дистальная и проксимальная поперечные ладонные линии), запястные сгибательные складки. Эти морфологические объекты фигурируют в ряде федеральных законодательных актов. Данные дактилокарт используются МВД для розыска и идентификации преступников, опознания людей. Параметры дерматоглифики используют в своей деятельности врачи-генетики, психологи. Системы контроля доступа основаны на распознавании отпечатков пальцев, радужной оболочки глаза, формы лица. Имеется необходимость в описании анатомии ладонной поверхности кисти в «Terminologia Anatomica».

Залошков А.В. (г. Оренбург, Россия)

ПРИЖИЗНЕННОЕ АНАТОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ МИНИТОРАКОТОМНЫХ ДОСТУПОВ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ТИПАХ ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ

Zaloshkov A.V. (Orenburg, Russia)

SUPRAVITAL ANATOMICAL BASIS FOR MINI-THORACOTOMIC ACCESSES IN DIFFERENT SOMATOTYPES

Для выбора оптимального миниторакотомного доступа исследованы аксиальные компьютерограммы у 45 пациентов мужского пола, II периода зрелого возраста, без патологии органов грудной клетки, с различными типами телосложения (ТТС): по 15 человек — с долихоморфным, мезоморфным и брахиморфным. Для определения ТТС с помощью программы «E-film» на аксиальной томограмме измеряли индекс ширины грудной клетки, который рассчитывали как соотношение поперечного размера к передне-заднему, умноженному на 100, а также во фронтальной плоскости определяли эпигастральный угол. После установления ТТС на каждом срезе определяли номер грудного позвонка и соответствующее ему по паравертебральной линии межреберье. Далее изучали соответствие тел грудных позвонков и межреберий по остальным шести условным линиям грудной клетки. Установлено, что при