

щадя, занятой миофибриллами. Так, интенсивность сборки миофибрилл была повышена в данной группе по сравнению с результатами контрольной группы ($r=0,78$). Данная особенность позволяет предполагать активирующее действие физической нагрузки на миофибриллогенез в КМЦ.

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

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МУЛЬТИМЕДИЙНЫХ СРЕДСТВ ОБУЧЕНИЯ НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ ПО ГИСТОЛОГИИ

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

USING OF MULTIMEDIA LEARNING TOOLS IN PRACTICAL TRAINING IN HISOLOGY

Процесс повышения эффективности высшего медицинского образования требует активного внедрения современных обучающих технологий с использованием мультимедийных средств. На кафедре гистологии, цитологии и эмбриологии ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова на практических занятиях в каждой учебной комнате активно используются большие плазменные ТВ-панели с USB-носителями. На экран проецируются цветные изображения гистологических препаратов, электронные микрофотографии или схемы с цифровыми обозначениями основных структурных элементов. Это существенно облегчает объяснение нового материала преподавателем, удобно при коллективном обсуждении особенностей строения тканей или органов, при организации самостоятельной работы студентов, способствует повышению результативности устного или письменного опроса студентов. Применение электронных изображений гистологических препаратов помогает быстро и эффективно проверять усвоение пройденного материала, систематизировать и закреплять полученные знания, позволяет отказаться от использования традиционных громоздких таблиц. На ТВ-панелях проводится и демонстрация учебных фильмов. Они используются также для представления кратких тематических презентаций, подготовленных студентами в рамках самостоятельной работы, что мотивирует их познавательную активность. Тем самым существенно экономится время, повышается эффективность учебного процесса, он становится более мобильным. При этом применение мультимедийных средств в обучении не только не умаляет важности традиционного изучения гистологических препаратов с использованием методов световой микроскопии, но существенно облегчает и дополняет его.

Искандарова М.А. (г. Ташкент, Узбекистан)

ОЦЕНКА РЕГЕНЕРАТИВНОЙ АКТИВНОСТИ АМНИОТИЧЕСКОЙ МЕМБРАНЫ ПОСЛЕ КОНСЕРВАЦИИ

Iskandarova M.A. (Tashkent, Uzbekistan)

ASSESSMENT OF REGENERATIVE ACTIVITY OF AN AMNIOTIC MEMBRANE AFTER CONSERVATION

При использовании 0,25% раствора формалина для консервации свежей амниотической мембраны (АМ)

после плановых операций кесарева сечения у рожениц на сроке 40 нед беременности, отмечали полную сохранность структуры и тинкторальных свойств АМ. Обнаружены одинаковые клетки овальной формы с крупными, неравномерно окрашенными ядрами, незначительный перицеллюлярный отёк клеточных структур. Эпителий амниона плацентарного диска имел характерную структуру, образованную одним слоем столбчатых клеток, местами сплошь обнаруживались многоядерные клетки. Ядра окрашены неравномерно, подлежащая ткань состояла из гомогенизированных коллагеновых структур, и отдельных слабо окрашенных фибробластов. Через 1 мес после консервации в более концентрированных растворах формалина (0,75% и выше), в соединительнотканной строме отчетливо выявлялись клетки с гиперхромно окрашенными ядрами. Клетки имели овально-вытянутую форму, их ядра в большей части препарата, хорошо окрашены, местами вакуолизированы. По мере увеличения концентрации формалина отмечались дистрофические и деструктивные изменения клеток. Таким образом, после консервации АМ вышеуказанными методами, во всех случаях сохранялась её микроскопическая структура. Однако, после консервации АМ в 0,75% и более концентрированных растворах формалина, происходили деструктивные и дегенеративные изменения. После консервации АМ в 0,25% растворе формалина сохранялись не только структурные и тинкторальные свойства АМ, но и её биологическая (регенеративная) активность.

Каган И.И., Дронова О.Б., Фатеев И.Н., Колесникова Е.В., Мирончев А.О., Шепелев А.Н.
(г. Оренбург, Россия)

ЗАКОНОМЕРНОСТИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ ПЕРЕХОДНЫХ ЗОН ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Kagan I.I., Dronova O.B., Fateyev I.N., Kolesnikova Ye.V., Mironchev A.O., Shepelev A.N.
(Orenburg, Russia)

REGULARITIES OF ENDOSCOPIC ANATOMY OF TRANSITIONAL ZONES OF THE GASTROINTESTINAL TRACT

Изучали закономерности эндоскопической анатомии пищеводно-желудочного (ПЖП), гастродуоденального (ГДП) и илеоцекального переходов (ИЦП) у 110, 208, 80 пациентов соответственно в возрасте от 20 до 75 лет и старше. Исследование ПЖП выявило что, Z-линия индивидуально варьирует от 0 до 40 мм выше розетки кардии (до 10 мм — в 31,8%, до 20 мм — в 30%, до 40 мм — в 10%) и может спускаться в кардиальный отдел желудка до 18 мм (до 9 мм — в 4,6% до 18 мм — в 3,6%). Такое расположение Z-линии можно расценивать как закономерность и вариант нормы. В ГДП выделены 3 варианта размеров отверстий привратника: малые (4–8 мм), средние (9–15 мм), крупные (16–20 мм) и его формы: правильная (круглая, овальная) и неправильная (треугольная, грушевидная,