

ную вену и 4-ю межреберную вену тотчас выше места их впадения в непарную вену. Выделяли непарную вену в IV–VI межреберьях, производили венесекцию на уровне V ребра и вводили в каудальном направлении до уровня ее дуги тонкий пластиковый катетер с последующей его фиксацией лигатурой. Наливку вены осуществляли насыщенным водным раствором метиленового синего (объем ~150 мл) через капельную систему. В 1-й группе отмечено тотальное окрашивание слизистой оболочки трахеи (начиная с уровня 3–4-го верхнего хрящевого полукольца) и бронхов вплоть до субсегментарных в 6 (54%) наблюдениях, во 2-й группе — окрашивание в области бифуркации и в краиниальном направлении на протяжении 5–6-го нижних хрящевых полуколец и бифуркации трахеи в 5 (46%) наблюдениях. В 1-й группе после наливки определялось незначительное окрашивание паренхимы легкого вокруг бронхов. На мембранозной стенке трахеи определялась четко покрашенная венозная сосудистая сеть во всех случаях. Удалось выделить венозные стволы, отходящие от правого главного бронха и бифуркации трахеи к непарной вене в 7 (63%) наблюдениях.

Старчик Д.А. (Санкт-Петербург, Россия)

ПЛАСТИНАЦИЯ РАСПИЛОВ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ТЕЛА ЭПОКСИДНОЙ СМОЛОЙ

Starchik D.A. (St. Petersburg, Russia)

PLASTINATION OF SAW CUTS OF HUMAN BODY WITH EPOXY RESIN

Ленточной пилой производили серии распилов 18 замороженных в жидком азоте трупов человека в горизонтальной, фронтальной и сагиттальной плоскостях. Полученные срезы обезжизивали в возрастающих концентрациях этилового спирта при температуре от –10 до –25 °С. С помощью спиртометра осуществляли контроль за обезжизиванием. Обезжизивали препараты при комнатной температуре путем погружения в хлористый метилен. Импрегнацию распилов эпоксидной смолой осуществляли в вакуумной камере посредством плавного снижения давления. Отверждение импрегнированных срезов производили в плоских камерах из полиметилметакрилата путем заливки эпоксидной композицией с высоким содержанием отвердителя. Оптимальная демонстрация всех анатомических структур на пластинированных срезах достигается при изготовлении распилов толщиной от 3 до 5 мм. Наилучшие результаты прозрачности препаратов достигнуты при использовании эпоксидных композиций с коэффициентом преломления от 1,45 до 1,55 единиц. Проведенные исследования позволили выработать оригинальную методику пластинации и получить новый класс препаратов для демонстрационных целей и морфологических исследований, лишенные запаха, не подверженные высыханию и разложению, не требующие особых условий хранения, длительно сохраняющие анатомические структуры.

Старчик Д.А., Марченко С.П., Диденко М.В.
(Санкт-Петербург, Россия)

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЛАСТИНАТОВ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ СЕРДЦА

Starchik D.A., Marchenko S.P., Didenko M.V.
(St. Petersburg, Russia)

APPLICATION OF PLASTINATED PREPARATIONS OF THE HUMAN HEART FOR THE STUDY OF CLINICAL ANATOMY

Нами предложено использовать пластинированные препараты сердца для обучения клинической анатомии. Натуральные препараты сердца со спирто-солевой фиксацией использовали для изготовления силиконовых пластиналов (СП) путем применения стандартных техник пластинации силиконом и эпоксидной смолой, как по отдельности, так и в сочетании с методом коррозионного литья. После импрегнации, до отверждения полимера в некоторые препараты, устанавливали искусственные протезы клапанов сердца или специальные электроды и светодиоды. Предложены следующие модификации клинических пластиналов сердца для применения в условиях кардиохирургических клиник: 1. СП нормального сердца для демонстрации коронарных артерий и внутрисердечных структур и проводящей системы сердца. 2. СП патологически измененного сердца для демонстрации пороков и заболеваний сердца. 3. Серийные срезы сердца, выполненные в нестандартных плоскостях и заключенные в эпоксидную смолу для интерпретации данных, получаемых при ультразвуковом исследовании и сканировании на ядерно-магнитном томографе. 4. СП сердца для демонстрации техники оперативных вмешательств на сердце и имплантации внутрисердечных электродов. Использование СП для обучения клиницистов вне анатомического театра повышает эффективность преподавания клинической анатомии. Представляет интерес сочетание клинической пластинации с лучевыми методами диагностики, применяемыми в условиях клиники.

Стельникова И.Г., Курникова А.А. (г. Нижний Новгород, Россия)

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОЗВОНОЧНОГО СТОЛБА

Stel'nikova I.G., Kurnikova A.A. (Nizhniy Novgorod, Russia)

MORPHOLOGICAL PECULIARITIES OF THE VERTEBRAL COLUMN

Цель исследования — изучение морфологических особенностей позвонков разных отделов у людей, погибших от заболеваний, не связанных с патологией опорно-двигательного аппарата. Исследованы 896 позвонков. Изучали аномалии онтогенетического и филогенетического значения (В. А. Дьяченко, 1954) и патоморфологические характеристики позвонков. В 40,3% шейных позвонков обнаружено следующее. 88,6% I шейных позвонков имели разрастания костной ткани в области латеральных масс, в 20% случаев — дополнительная костная дужка (аномалия Киммерли),