

рых не связана с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Набором стандартных антропометрических инструментов определены рост, масса тела, а также обхватные и продольные их размеры. На нативных преператах сердца, взятых после вскрытия, определены масса, длина, ширина и его переднее-задние размеры. Получены новые данные, характеризующие повышение указанных показателей у мужчин от микросомного (36,4%) к макросомному (68,2%) соматотипу и преобладание у женщин макромышечного (76,1%) соматотипа, а также незначительное количество представителей макросомного (5,9%) соматотипа. Анализ длины, массы, размеров и толщины стенок желудочков, а также межжелудочковой перегородки показал, что для мужчин всех соматотипов перечисленные значения превышали таковые у женщин на 46,9%.

*Третьяков А.А., Каган И.И., Лесовик В.С.,
Нагорнов П.В., Смолевский В.С. (г. Оренбург,
Россия)*

**ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ
ОБОСНОВАНИЕ НОВЫХ МИКРОХИРУРГИЧЕСКИХ СПЛЕНО-
И МЕЗЕНТЕРИКOREНАЛЬНЫХ АНАСТОМОЗОВ**

*Tretyakov A.A., Kagan I.I., Lesovik V.S.,
Nagornov P.V., Smolevskiy V.S. (Orenburg, Russia)*

**EXPERIMENTAL-MORPHOLOGICAL BASIS OF NEW
MICROSURGICAL SPLENO-RENAL AND MESENTERICO-RENAL
ANASTOMOSES**

Целью работы является морфологическое изучение влияния микрохирургической техники на процессы заживления сплено- и мезентерикоренальных анастомозов (АС). На органокомплексах, взятых от трупов 34 людей обоего пола и 48 беспородных собак, были разработаны и выполнены экспериментальные операции по наложению микрохирургических сплено-мезентерикоренальных АС с сохранением левой почки и селезенки по оригинальной методике. В качестве каркасного устройства в области АС применяли кольца из деминерализованной кости. При изучении гистотопограмм АС, созданных на органокомплексах, было выявлено, что применение П-образного шва нитью 8/0 обеспечивает высокую герметичность АС (420 ± 20 мм вод. ст.), точное сопоставление концов сосудов. Интима обеих вен плотно прилежат друг к другу, без наличия дефектов. Полученные данные позволили выполнить операции по предлагаемым методикам на животных. Результаты операций исследованы в сроки 3, 14 и 30 сут, 6 и 10 мес. Эпителизация зоны сосудистого АС происходит через 6–7 сут, заживление на всю глубину раны в местах сопоставления слоев сосудистой стенки происходит через 14–16 сут без образования грубого рубца. В отдаленные сроки через 6 и 10 мес каркасное устройство из деминерализованной аллокости сохраняет своё строение, обеспечивает постоянство формы и диаметра в зоне АС, не вызывает развития рубцовой ткани.

*Третьяков А.А., Неверов А.Н., Кузнецов И.Р.,
Дронова О.Б. (г. Оренбург, Россия)*

**ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ
ПРИМЕНЕНИЯ МИКРОХИРУРГИЧЕСКОЙ ТЕХНИКИ
В РЕКОНСТРУКТИВНОЙ ХИРУРГИИ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ**

*Tretyakov A.A., Neverov A.N., Kuznetsov I.R.,
Dronova O.B. (Orenburg, Russia)*

**EXPERIMENTAL-MORPHOLOGICAL BASIS OF MICROSURGICAL
TECHNIQUE APPLICATION IN RECONSTRUCTIVE SURGERY
OF BILE DUCTS**

Цель работы: морфологическое изучение влияния микрохирургической техники на процессы заживления билиодигестивных анастомозов (БДА). На органокомплексах, взятых от трупов 28 людей обоего пола и 68 беспородных собак, разработано 6 новых способов БДА со сфинктерными и антирефлюксными способами. Выявлены некоторые особенности, связанные с манипуляциями на тканях: серозно-мышечный и слизисто-подслизистый футляры достаточно легко отделяются друг от друга; подслизистая основа тонкая, эластичная, легко растягивается, но в то же время достаточно крепкая, не прорезается. Полученные данные позволили выполнить операции по предлагаемым методикам на животных. Результаты операций исследованы в сроки 7, 14, 21 сут; 6 и 12 мес. Гистологические данные о динамике заживления анастомозов свидетельствуют о срастании слизистых оболочек сшиваемых органов не позднее 4–6 сут. Через 14 сут заканчиваются регенеративные процессы в раневом канале. Срастание подслизистой основы кишки и соединительнотканного слоя желчного протока наступает без образования грубого рубца, серозно-мышечного футляра со стенкой желчного протока — за счет минимального количества соединительной ткани. В отдаленном послеоперационном периоде в области БДА происходит гипертрофия мышечных слоев кишки на $83,6 \pm 4,2\%$, преимущественно за счет циркулярных мышечных пучков, что способствует усилению сфинктерных и антирефлюксных свойств соустьев и обеспечивает автономность билиарной системы.

*Третьяков А.А., Хижняк И.И., Неверов А.Н.
(г. Оренбург, Россия)*

**ПРИМЕНЕНИЕ «ЛИТАР» ДЛЯ ЗАКРЫТИЯ ОСТАТОЧНЫХ
ПОЛОСТЕЙ В ПЕЧЕНИ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ**

*Tretyakov A.A., Khizhnyak I.I., Neverov A.N.
(Orenburg, Russia)*

**THE USE OF «LITAR» TO CLOSE THE RESIDUAL CAVITIES
IN THE LIVER IN THE EXPERIMENT**

Целью исследования явилось экспериментально-морфологическое обоснование возможности использования композитного материала «Литар» для пломбировки остаточных полостей печени (ОПП) в условиях применения окситоцина (ОТ). На 33 беспородных белых крысах-самцах массой 180–220 г выполнено 3 серии опытов. В 1-й серии на 9 животных была создана модель ОПП, во 2-й сформированную ОПП (через 14 сут) заполняли композитом, в 3-й — композитным

материалом, пропитанным раствором ОТ. Через 3 сут эксперимента по краю имплантированного шарика формировался выраженный демаркационно-некротический вал. Зона некротических изменений нарастает к 7 сут и является пролонгированным «раздражителем», обеспечивающим воспалительные реакции в тканях печени, вплоть до 14 сут опыта. Сформированная ОПП характеризуется интенсивным фибриллогенезом краевых участков. Наблюдалась пролиферация грануляционной ткани. Митотическая активность гепатоцитов была в 2,5–3 раза выше, чем у интактных особей. Структура долек печени полностью сохраняется. Композит оптимизирует соединительнотканые взаимоотношения в ОПП, что в пролиферативную фазу создает предпосылки для замещения дефекта органотипическим регенератом. При добавлении ОТ новообразованные холангиолы и печеночные клетки появляются в более короткие сроки без компрессии желчеотводящих путей и не нарушая микроциркуляции.

Трояновская Л.П., Белогуров А.Н. (Москва, Россия)

СТРУКТУРНЫЕ ПРЕОБРАЗОВАНИЯ В ОРГАНАХ СОМАТИЧЕСКОЙ, ВИСЦЕРАЛЬНОЙ И ИНТЕГРИРУЮЩЕЙ ГРУПП У ПЕРЕПЕЛОВ В ПЕРИОД ЯИЧНОЙ ПРОДУКТИВНОСТИ

Trojanovskaya L.P., Belagurov A.N. (Moscow, Russia)

STRUCTURAL TRANSFORMATION IN ORGANS OF THE SOMATIC, VISCERAL AND INTEGRATING GROUPS OF QUAILS DURING THE PERIOD OF EGGS PRODUCTION

Методами гистологии, гистохимии, морфометрии изучены органы соматической, висцеральной и интегрирующей групп систем организма у японских перепелов в период яичной продуктивности (42–300 сут). В бедренной кости установлено снижение минеральной насыщенности, в 30% случаев приводящее к выраженной остеомалации. В печени — расширение межпластинчатых пространств (у 70% особей в возрасте 120 сут) на фоне мелкокапельной жировой дистрофии, а также — обширные жировые конгломераты (в 30% в возрасте 180 сут) в периваскулярных зонах с кариопикнотическими и кариолитическими изменениями, резкое снижение содержания ДНК и гликогена; жировая дистрофия (в 60% случаев к 240 сут). В селезенке — увеличение объемной доли белой пульпы; в матке — ее недоразвитие (в 18% случаев на 42-е сутки), а индекс дегенерации реснитчатого эпителия и трубчатых желез превосходит митотический в фазы стабилизации и спада яичной продуктивности. Отмечено увеличение абсолютной массы щитовидной железы при одновременном возрастании диаметра фолликулов и структурной перестройкой фолликулярного эпителия. В фазе роста в поджелудочной железе преобладают островки I класса, а в фазе спада продуктивности — III и IV классов. Выявленные адаптационно-компенсаторные структурные изменения свидетельствуют о влиянии на организм птицы антропогенного технологического цикла в условиях промышленного перепеловодства.

Тупикин В.Д., Родзаевская Е.Б., Уварова И.А., Романова Т.П., Бугаева И.О. (г. Саратов, Россия)

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЧКИ ПРИ СТРЕССЕ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Tupikin V.D., Rodzayevskaya Ye.B., Uvarova I.A., Romanova T.P., Bugayeva I.O. (Saratov, Russia)

MORPHO-FUNCTIONAL STATE OF THE KIDNEY IN EXPERIMENTAL STRESS

На 25 крысах-самцах линии Вистар в возрасте 3 мес изучали влияние иммобилизационного стресса на корковые и юкстамедуллярные нефроны, а также сосудистую систему почки. Животных подвергали жесткой фиксации на спине ежедневно в течение 5 сут по 3 ч. Гистологические срезы обеих почек окрашивали гематоксилином–эозином, толудиновым синим, импрегнировали нитратом серебра по Футу, ставили реакции выявления щелочной фосфатазы и миелопероксидазы. Установлено, что почка является органом, чувствительно и динамично реагирующим на стресс; практически все морфометрические и гистохимические параметры были изменены. Чрезвычайно резко увеличивались размеры почечных телец, прежде всего за счет увеличения пространства капсулы, а отдельные клубочки были в спавшемся состоянии; просветы канальцев были расширены, их эпителий находился в состоянии дистрофии, наблюдались участки десквамации и оголения базальных мембран канальцев. Дистальный сегмент канальцевой системы подвергался более выраженным изменениям, что можно объяснить высокой чувствительностью эпителиальных клеток к гипоксии. Сравнительный анализ изменений корковых и юкстамедуллярных нефронов дал возможность сделать заключение об особенно высокой чувствительности последних, что, вероятно, отражает ведущую роль этих нефронов в регуляции почечного кровотока.

Турсунов Э.А., Муратов О.У., Дустматов А.Т. (г. Ташкент, Узбекистан)

ПУТИ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ОЦЕНКИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ГИСТОЛОГИИ

Tursunov E.A., Muratov O.U., Dustmatov A.T. (Taskent, Uzbekistan)

WAYS TO IMPROVE THE ASSESSMENT OF SELF-DEPENDENT WORK OF STUDENTS AT THE DEPARTMENT OF HISTOLOGY

Самостоятельная работа студентов (СРС), являясь неотъемлемой частью учебного процесса по предмету «гистология» и оценивается по рейтинговой системе, выделяющей 5 баллов из общего балла по предмету. Для СРС по предмету по программе выделяются 77 ч. Целью данной работы является систематизация критериев оценки СРС. На нашей кафедре последнее занятие посвящается СРС и состоит из нескольких этапов. Предлагается следующая схема оценки СРС в баллах: 1-й этап — диагностика гистологического препарата, зарисовка строения ткани или органа и правильное обозначение изучаемого объекта (до 2 баллов). 2-й этап — даётся до 3 ситуационных задач, за решение которых даётся 1 балл. 3-й этап — написание рефера-