

Юнеман О. А., Отлыга Д. А., Павлов А. В. (Москва, г. Рязань, Россия)

**ПОЛИМОРФИЗМ В ОРГАНИЗАЦИИ
ШИШКОВИДНОГО ТЕЛА И СОСУДИСТОГО СПЛЕТЕНИЯ
ТРЕТЬЕГО ЖЕЛУДОЧКА ГОЛОВНОГО МОЗГА ЧЕЛОВЕКА**

Yuneman O. A., Otluga D. A., Pavlov A. V. (Moscow, Ryazan', Russia)

**POLYMORPHISM IN ORGANIZATION OF PINEAL GLAND AND
CHOROID PLEXUS OF THIRD VENTRICLE OF HUMAN BRAIN**

Была исследована морфологическая организация эпифиза и сосудистого сплетения III желудочка головного мозга 29 человек (16 мужчин в возрасте от 38 до 84 лет и 13 женщин в возрасте от 40 до 94 лет). Обнаружено, что у 6 женщин (70, 75, 80, 87, 88 и 94 лет) и четырех мужчин (38, 48, 66 и 84 года) сосудистое сплетение срастается с эпифизом. В одном случае (у мужчины 38 лет) сосудистое сплетение III желудочка не образовывало единой структуры с сосудистыми сплетениями латеральных желудочков, соединяясь с ними лишь посредством мягкой мозговой оболочки. Наиболее часто сосудистое сплетение проникает из III желудочка и располагается над пластинкой четверохолмия. При этом в 2 случаях (у мужчины 66 лет и у женщины 87 лет) сосудистое сплетение срастается с эпифизом в области поводков, тогда как в 5 других (у мужчин 38, 44, 48 и 84 лет и у женщины 75 лет) сосудистое сплетение срастается с дорсальной частью эпифиза. В 2 случаях ворсины сосудистого сплетения были обнаружены в области верхушки эпифиза — у женщины 88 лет ворсины окружали ее, у женщины 94 лет они соединились с ней посредством тяжа, образованного мягкой мозговой оболочкой, окружающей эпифиз. Таким образом, обнаружен значительный полиморфизм морфологической организации эпифиза и сосудистого сплетения III желудочка. В некоторых случаях ворсины сосудистого сплетения могут не образовывать единой структуры, а располагаться отдельными частями вокруг эпифиза, соединяясь друг с другом только посредством мягкой мозговой оболочки.

Юркова Е. А., Степанова И. П. (г. Смоленск, Россия)

**КЛИНИЧЕСКИЙ АСПЕКТ В ПРЕПОДАВАНИИ
ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ
АНАТОМИИ**

Yurkova Ye. A., Stepanova I. P. (Smolensk, Russia)

**CLINICAL ASPECT IN TEACHING OF OPERATIVE SURGERY
AND TOPOGRAPHIC ANATOMY**

Учебный процесс в медицинских вузах должен развиваться в соответствии с прогрессом общества, науки, лечебного дела и новых методических подходов к изложению традиционных задач

предмета. Среди основных задач оперативной хирургии и топографической анатомии не только обоснование оперативных вмешательств, но и выявление закономерностей распространения патологических процессов, изучения индивидуальной анатомической изменчивости и ее значения для медицинской практики. Преподавание в медицинских вузах на современном уровне невозможно без четкого представления топографической анатомии живого человека. Стоит уделить внимание использованию различных методов лучевой диагностики, существенно расширяющих и дополняющих возможности традиционного рентгенологического исследования. К ним относятся компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ультразвуковые исследования. Кроме того, использование результатов этих методов на практических занятиях не является затратным, для демонстрации достаточно компьютера и записи изображения на цифровой носитель. Следует подчеркнуть, что анатомическую базу для трактовки рентгеноанатомических срезов создал Н. И. Пирогов в знаменитом атласе распилов человеческого тела в трех плоскостях. В подготовке высококвалифицированных специалистов медицинского профиля изучение оперативной хирургии с топографической анатомией — необходимый подготовительный этап в изучении госпитальных клинических дисциплин.

Якубенко О. В., Зайко О. А. (Москва, г. Омск, Россия)

**МОДЕРНИЗАЦИЯ ПРЕПОДАВАНИЯ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ
ДИСЦИПЛИН В СВЯЗИ С ОБНОВЛЕНИЕМ СОДЕРЖАНИЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ**

Yakubenko O. V., Zayko O. A. (Omsk, Moscow, Russia)

**MODERNIZATION OF THE TEACHING
OF MORPHOLOGICAL DISCIPLINES IN CONNECTION
WITH UPDATING OF THE CONTENT OF THE EDUCATIONAL
STANDARDS OF HIGHER EDUCATION**

Обновление содержания федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования в 2015–2016 гг. трансформировало требования к результатам освоения программы специалитета. Это привело к некоторому изменению набора и формулировки компетенций, которыми должен обладать выпускник. Морфологические дисциплины должны сформировать ряд общепрофессиональных компетенций, связанных с использованием естественнонаучных понятий при решении профессиональных задач (ОПК 7), сформировать способности к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов для решения профессиональных задач (ОПК 9),

а также некоторых других. Данные компетенции в будущем позволят выполнять медицинскую, организационно-управленческую и научно-исследовательскую профессиональные деятельности. Последняя предполагает анализ научной литературы и статистических обзоров, публичное представление полученных результатов, решение научно-исследовательских и научно-прикладных задач по диагностике, лечению и реабилитации больных. Формирование способности выпускников к выполнению данных видов деятельности необходимо продолжать в течение всего периода обучения, но начинать необходимо с младших курсов, учебный план которых включает предметы морфологического цикла. Использование возможностей инновационных педагогических технологий (кейс-технологий, веб-квестов) облегчает данную задачу и способствует формированию необходимых для будущих выпускников исследовательских умений.

Яманова Г. А., Сердюков В. Г., Антонова А. А.
(г. Астрахань, Россия)

АДАПТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ КАДЕТОВ

Yamanova G. A., Serdyukov V. G., Antonova A. A.
(Astrakhan', Russia)

ADAPTATION POTENTIAL OF CARDIOVASCULAR SYSTEM OF CADETS

Механизмы регуляции сердечно-сосудистой системы у подростков являются морфологически и функционально незрелыми и в значительной мере подвержены влиянию внешних факторов. Обследовано 60 кадетов Казачьего кадетского корпуса Астраханской области в возрасте 14–17 лет в динамике за время обучения с 2014 по 2017 г. С учетом повышенной физической нагрузки в образовательной программе оценивали состояние ССС по ряду показателей, включая диастолическое артериальное давление (ДАД), систолическое артериальное давление (САД), частоту пульса (ЧП), индекс Кердо, тип саморегуляции кровообращения (ТСК). Получены следующие результаты: САД в 2014 г. $108,9 \pm 10,34$ мм рт. ст., в 2017 — $116,6 \pm 8,681$ мм рт. ст.; ДАД $59,4 \pm 7,43$ мм рт. ст. — в 2014 г., $66,3 \pm 8,73$ — в 2017 г. Наблюдается урежение ЧП с $85,2 \pm 14,8$ до $81,8 \pm 14,83$ уд/мин. Число кадетов с преобладанием симпатических влияний вегетативной нервной системы составило 89,9%, парасимпатических влияний — 3,3% в 2014 г. и 44,4% и 5,6% в 2017 г. соответственно. Уравновешенность ПСН и СНС наблюдается у 6,6% — в 2014 г. и 47,6% — в 2017 г. Среди учащихся преобладал сосудистый ТСК как в 2014 г. (83,4%), так и в 2017 г. (88,1%). Вывод: увеличение физических нагрузок

в школе способствует повышению функциональных возможностей сердечно-сосудистой системы подростков.

Ямин В. В. (г. Абакан, Россия)

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ МАТКИ У КОШЕК ПРИ ЖЕЛЕЗИСТОЙ ГИПЕРПАЗИИ ЭНДОМЕТРИЯ

Yamin V. V. (Abakan, Russia)

MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE UTERUS IN CATS WITH ENDOMETRIAL GLANDULAR HYPERPLASIA

Материалом для исследования служили трупы и операционный материал, полученный вовремя овариогистерэктомии от 40 кошек. В результате исследования на нашем материале были прослежены три формы гиперплазии эндометрия. Характерным морфологическим признаком железистой гиперплазии эндометрия являлось увеличение стромы и железистого компонента. Так, утолщенный эндометрий встречался в 2 раза чаще по сравнению с другими гинекологическими патологиями. Его толщина достигала $2205,56 \pm 201,23$ мкм, при этом отмечалось увеличение количественных показателей всех структурных элементов эндометрия. Высота покровного эпителия возрастала до $8,97 \pm 2,27$ мкм, диаметр желез также увеличивался и был равен $47,14 \pm 20,67$ мкм, с высотой эпителиоцитов $8,21 \pm 2,03$. Здесь необходимо отметить, что при развитии железисто-кистозной формы гиперплазии эндометрия отмечали значительное уменьшение данного показателя. При простой форме железистой гиперплазии, маточные железы простые, эпителий однослойный кубический. По мере нарастания толщины эндометрия отмечалась многоядерность эпителиоцитов желез при высокой степени пролиферации. Кроме того, в просветах желез происходила задержка секрета, в результате чего железы подвергались кистозному расширению. Миометрий также утолщался, его показатель равен $1630,18 \pm 175,13$ мкм, при этом толщина внутреннего слоя составляла $642,43 \pm 89,27$ мкм, наружного $490,75 \pm 68,29$ мкм, а сосудистого $477,90 \pm 132,49$ мкм, при диаметре артерий $118,22 \pm 34,61$ мкм. Толщина периметрия достигала $11,25 \pm 2,35$ мкм.

Ямин В. В. (г. Абакан, Россия)

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ МАТКИ У КОШЕК ПРИ ЭНДОМЕТРИТЕ

Yamin V. V. (Abakan, Russia)

MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE UTERUS IN CATS WITH ENDOMETRITIS

Материалом для исследования служили трупы и операционный материал, полученный вовремя овариогистерэктомии от 40 кошек.