

сети. Отток лимфы от органов идет по афферентным лимфатическим сосудам, образующимся при слиянии интраорганных лимфатических сосудов III порядка и впадающих в регионарные лимфатические узлы (ЛУ). ЛУ головы представлены околушными, заглоточными и нижнечелюстными. Регионарными ЛУ легких у коз являются каудальные и краниальные средостенные, краниальные, правые и левые трахеобронхиальные и легочные. ЛУ рубца представлены правосторонними срединными узлами, правосторонними и левосторонними преддверными. ЛУ сетки являются краниальные правосторонний, левосторонний и преджелудочный, книжки — краниальные и фундальные, сычуга — дорсальные право- и левосторонние, вентральные и поджелудочно-двенадцатиперстные. Регионарными ЛУ кишечника являются поджелудочно-двенадцатиперстные, узлы висцеральной поверхности печени, брыжеечные, подвздошно-слепободочные, ЛУ ободочной и прямой кишок. Отток лимфы из регионарных ЛУ происходит благодаря эфферентным лимфатическим сосудам в различном направлении. Их количество во всех случаях было меньше, чем афферентных.

Тихонова Л.В., Юркова Е.А. (г. Смоленск)

СУБСЕРОЗНЫЕ ИНFUЗИИ ПРИ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ НА ЖЕЛУДКЕ В КЛИНИЧЕСКОМ АСПЕКТЕ

Лимфотропная терапия в клинической хирургии — один из основных патогенетически обоснованных составляющих комплексного лечения. Работа посвящена актуальной проблеме практической медицины — разработке анатомически и физиологически обоснованных методов лимфотропных регионарных инфузий в *tela subserosa* желудка. С целью улучшения заживления ран стенки желудка нами проведены исследования, направленные на поиск новых топографоанатомически обоснованных способов лимфотропных регионарных инфузий при оперативных вмешательствах на нем. Для этого изучали анатомические особенности парагастральной клетчатки и клетчатки *tela subserosa* стенки желудка человека на 50 нефиксированных трупах взрослых людей обоего пола. Результаты явились основой для разработки основных приемов техники (патент на изобретение № 2154416). Выявлено, что субсерозное введение 0,25% раствора новокаина вблизи краев ушитой операционной раны способствует гемостазу и герметичности кишечного шва. Это объясняется внутритканевой компрессией инфузатом кровеносных сосудов. У крыс подопытной группы тугое наполнение желудка изотоническим раствором натрия хлорида не сопровождалось просачиванием жидкости через линию шва, в контрольной — при той же рядности и частоте стежков у некоторых животных отмечалось просачивание жидкости, требовавшее наложения дополнительных швов. Кроме того, установлено, что повреждение ткани изменяет ее биоэлектрическую активность, а субсерозное введение раствора новокаина в область краев ушитой раны возвращает ее показатели к исходным, характерным для неповрежденных тканей стенки

желудка. Субсерозные инфузии снижают число гнойно-воспалительных осложнений, препятствуют развитию спаечного процесса в брюшной полости.

*Тихонова Т.А., Гурина О.Ю., Павлович Е.Р.,
Гурин Я.В., Тихонов О.А., Ботчей В.М. (Москва)*

ЭЛЕКТРОННЫЕ СРЕДСТВА В ПРЕПОДАВАНИИ МОРФОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ

Качество медицинского образования в значительной степени определяется уровнем подготовки по базовым медико-биологическим дисциплинам, к которым относится морфология, включающая анатомию, гистологию, цитологию и эмбриологию. Поиск способов, повышающих эффективность преподавания морфологии на медико-биологическом факультете РГМУ, подтверждает необходимость применения в учебном процессе наряду с классическими подходами современных электронных средств обучения. Компьютерное сопровождение лекций позволяет сделать визуально доступной сложную анатомо-гистологическую информацию, увеличить объем содержательного компонента лекций, улучшить восприятие и понимание материала. Современные информационные технологии дают возможность наглядно выстроить логическую взаимосвязь структурно-функциональных взаимоотношений тканей и органов и показать процессы их развития. В итоге повышается готовность студентов к самостоятельной работе с макро- и микропрепаратами на практических занятиях. Успех при использовании компьютерных средств для преподавания морфологии может быть достигнут при условии тщательного формирования информационно-содержательного и иллюстративно-наглядного компонента лекций, понимания качественных отличий письменного и электронного представления материала, высокой профессиональной и компьютерной грамотности лектора. Последующее закрепление лекционного материала осуществляется на практических занятиях с применением визуализации микропрепаратов на экран с помощью мультимедийной техники. Таким образом, использование современных электронных средств в преподавании морфологии повышает эффективность восприятия учебного материала студентами.

*Глакадугова М.Х., Якушенко М.Н.,
Урусбамбетов А.Х. (г. Нальчик)*

ОСОБЕННОСТИ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ШКОЛЬНИКОВ Г. НАЛЬЧИКА

Были изучены антропометрические показатели 2428 школьников г. Нальчика (1206 мальчиков и 1222 девочек). Первый перекрест кривых абсолютных значений исследуемых величин у мальчиков и девочек совершается в 9–10 лет, второй — в 12–14 лет. После второго перекреста кривых (с 15 лет) у мальчиков все исследуемые показатели, за исключением ширины таза, достоверно выше по сравнению с девочками, и различия становятся наибольшими к 18 годам. Различия показателя ширины таза между полами отмечается в 14 лет у мальчиков, и в 17 лет у девочек. В 18-летнем