

Оценивали также эффект изолированного и сочетанного применения обогащенной тромбоцитами плазмы крови (ОТПК) и гидроимпульсной санации раневого дефекта. Отмечена нелинейная зависимость изучаемых показателей: первоначальному росту числа СГ сопутствовало кратковременное снижение содержания РНК, соответствующее начальной реакции, когда метаболические процессы имеют стартовый, разнонаправленный характер. В дальнейшем она сменялась тесной ($r=0,858$) и прямой зависимостью, выразившейся в увеличении содержания РНК при росте числа СГ. По достижении некоторого порогового значения содержания РНК при продолжающемся росте числа СГ формировался максимум содержания РНК, по всей видимости, соотносящийся с пикнотизированными гиперхромными формами нейронов. При этом дальнейший рост числа СГ сопровождался резким снижением содержания РНК, что визуально соотносилось с бледными дегенерирующими нейронами с высоким перинейрональным индексом. Наиболее выраженные реакции данного типа отмечались при изолированном и сочетанном применении ОТПК и инфицированном течении раневого процесса.

Фомченкова А. А., Краюшкин А. И., Лютая Е. Д.
(Волгоград, Россия)

АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ И РАСПРЕДЕЛЕНИЕ СОМАТОТИПОВ У ЛЮДЕЙ ЮНОШЕСКОГО, ЗРЕЛОГО И ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА - ЖИТЕЛЕЙ КАМЧАТСКОГО КРАЯ

Fomchenkova A. A., Krayushkin A. I., Lyutaya Ye. D.
(Volograd, Russia)

ANTHROPOMETRIC PARAMETERS AND THE DISTRIBUTION OF SOMATOTYPES IN PERSONS OF JUVENILE, MATURE AND ELDERLY PEOPLE - RESIDENTS OF KAMCHATKA REGION

Для выявления особенностей телосложения людей, адаптированного к климату северного региона, обследовали 1000 человек — жителей г. Петропавловска-Камчатского. Используемый инструментарий: вертикальный антропометр, скользящий металлический циркуль, прорезиненная сантиметровая лента, калипер-циркуль и медицинские весы. Измеряли длину и массу тела, поперечный диаметр и обхват грудной клетки, ширину плеч и таза, толщину кожно-жировых складок. Установлено что показатель «длина тела» почти не варьирует во всех группах. Показатель «масса тела» увеличивается от юношеского до пожилого возраста у обоих полов. Наблюдается резкий скачок массы тела от юношеского возраста до I периода зрелого и от I периода зрелого до II периода зрелого возраста. Увеличение массы

тела от II периода зрелого до пожилого возраста происходит плавно. Такая закономерность видна в обеих половых группах. Чаще встречается нормостенический тип телосложения, брахиморфный нормотрофический соматотип.

Фомченкова А. А., Краюшкин А. И., Лютая Е. Д.
(Волгоград, Россия)

ХАРАКТЕРИСТИКА АНАТОМИЧЕСКИХ КОМПОНЕНТОВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ СОМАТОТИП ЛЮДЕЙ ЗРЕЛОГО И ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ГОНАРТРОЗОМ ПО ДАННЫМ РЕНТГЕНОВСКОГО МЕТОДА

Fomchenkova A. A., Krayushkin A. I., Lyutaya Ye. D.
(Volograd, Russia)

CHARACTERISTIC OF ANATOMICAL COMPONENTS DETERMINING SOMATOTYPE OF MATURE AND ELDERLY PEOPLE GONARTHROSIS ACCORDING TO X-RAY DATA

Обследованы 116 человек с гонартрозом (ГА), включая 50 людей зрелого возраста (27 мужчин и 23 женщин), 66 — пожилого возраста (30 мужчин и 36 женщин). Всем пациентам была выполнена рентгенография коленных суставов в двух проекциях, мультиспиральная компьютерная томография. Определяли наличие или отсутствие, а также степень выраженности ГА. Дегенеративно-дистрофических изменений у людей I периода зрелого возраста (преобладание испытуемых с астеническим и нормостеническим соматотипом) не выявлено, у людей с гиперстеническим соматотипом на рентгенограммах выявлена II степень ГА по J.Kellgren a. J.Lawrence. У 51,5% обследованных II периода зрелого возраста с преобладанием мезоморфного нормотрофического (46%), брахиморфного нормотрофического (31%), долихоморфного нормотрофического (23%) соматотипов поставлен диагноз II степени ГА. 48,5% обследуемым во II периоде зрелого возраста с преобладанием мезоморфного гипертрофического (21%), брахиморфного гипертрофического (79%) соматотипов поставлен диагноз ГА III и IV степени. 12,95% испытуемых пожилого возраста с преобладанием мезоморфного нормотрофического (39%), долихоморфного нормотрофического (10%), мезоморфного гипотрофического (51%) соматотипов поставлен диагноз ГА III степени. У 87,05% обследуемых с преобладанием мезоморфного гипертрофического (33%), брахиморфного гипертрофического (67%) соматотипов поставлен диагноз ГА IV степени.

Фромминг Г. Р. А., Нор-Ашикин М. Н. К., Кузнецов С. Л., Хлебников Ю. В., Капитонова М. Ю. (г. Шах-Алам, Малайзия; Волгоград, Москва, Россия)

ОЦЕНКА ДИАПАЗОНА АДАПТАЦИОННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ОСТЕОБЛАСТОВ ЧЕЛОВЕКА ПРИ ДЕЙСТВИИ

МИКРОГРАВИТАЦИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СКАНИРУЮЩЕЙ ЭЛЕКТРОННОЙ МИКРОСКОПИИ

Froemming G. R. A., Nor-Ashikin M. N. K., Kuznetsov S. L., Khlebnikov Yu. V., Kapitonova M. Yu. (Shah Alam, Malaysia; Volgograd, Russia)

EVALUATION OF THE RANGE OF ADAPTATIONAL CHANGES IN HUMAN OSTEOBLASTS IN MICROGRAVITY USING SCANNING ELECTRON MICROSCOPY

Целью настоящего исследования явилась количественная ультраструктурная оценка изменений в структуре остеобластов человека в культуре, подвергнутых микрогравитации в течение 8-суточного космического полета. Исследование показало, что у реадаптированных после воздействия микрогравитации остеобластов, по сравнению с наземным контролем, наряду с увеличением размеров клеток и объемной плотности цитоплазмы, усилением неровности поверхности за счет повышения числа отростков и псевдоподий, повышением числа бляшек, отмечалось также достоверное снижение удельной площади элементов цитоскелета, а также увеличение размеров и числа пор, которые концентрировались главным образом в перинуклеарной области, в то же время в области отростков и псевдоподий наблюдались обширные участки, лишенные поверхностных специализаций. Параллельно у переживающих остеобластов, подвергнутых микрогравитации, по сравнению с наземным контролем отмечено снижение пролиферации без повышения уровня апоптоза.

Халилов М. А., Алексеев А. Г., Шевердин Н. Н., Бородин А. А. (г. Орел, Россия)

ПЕРСПЕКТИВЫ ПРЕПОДАВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Khalilov M. A., Alekseyev A. G., Sheverdin N. N., Borodin A. A. (Oryol, Russia)

PROSPECTS OF TEACHING CLINICAL ANATOMY IN MODERN CONDITIONS

Проведенный анализ преподавания дисциплин «анатомия», а также «топографическая анатомия и оперативная хирургия» в медицинских вузах показал наличие промежутка на протяжении одного учебного года между изучением вышеуказанных дисциплин в большинстве вузов РФ. Учитывая в том числе необходимость большего привлечения внимания студентов к морфологическим дисциплинам, усиления значимости морфологии для работы клиницистов, а также врачей смежных специальностей, на кафедре анатомии и оперативной хирургии медицинского института Орловского государственного университета введена дисциплина «клиническая анатомия» в

4 семестре. Дисциплина позволяет, повторяя пройденный материал, уделить больше внимания более сложным, близким к клинике разделам, трудно усваиваемым во время изучения анатомии, сформировать у студентов базовые знания по областям и системам органов, обратив особое внимание на клинически важные анатомические образования. Каждое практическое занятие проходит комплексно по разработанным методическим рекомендациям в учебной комнате, анатомическом музее и анатомическом театре. При этом широко используются данные современных методов инструментальной диагностики (рентгенография, МРТ, КТ, УЗИ, эндоскопия и др.), ситуационные задачи, а на лекциях — видеоролики до 5–10 мин.

Опыт преподавания позволяет сделать вывод о целесообразности дополнительного введения дисциплины «клиническая анатомия» в учебный процесс по специальностям лечебное дело, педиатрия, стоматология.

Харченко С. В., Шаповалова Е. Ю. (г. Симферополь, Россия)

ДИНАМИКА АКТИВНОСТИ БЕЛКОВОГО СИНТЕЗА В ПОЧКАХ ЗАРОДЫШЕЙ КРЫС И ЕГО НАРУШЕНИЯ, ИНДУЦИРОВАННЫЕ ПАРАЦЕТАМОЛОМ

Kharchenko S. V., Shapovalova Ye. Yu. (Simferopol', Russia)

DYNAMICS OF PROTEIN SYNTHESIS ACTIVITY IN RAT FETAL KIDNEYS AND ITS PARACETAMOL-INDUCED DISTURBANCES

Изучено содержание РНК, как показателя синтеза белка, в закладках окончательной почки 120 зародышей крыс в возрасте с 16-х по 22-е сутки нормального развития и при введении беременным самкам терапевтической, субтоксической и токсической доз парацетамола (ПЦ). Установлено, что на 16-е сутки у зародышей контрольной группы цитоплазма клеток первичных мочевых канальцев и окружающей их мезенхимы содержит высокие концентрации РНК. Процесс дальнейшей дифференцировки (18-е сутки) сопровождается снижением количества РНК (в мезенхиме — на 41,2%, в эпителии канальцев — на 18,8%). В почке 20-суточных плодов наблюдается ослабление окраски во всех изучаемых структурах. У плодов перед рождением (22-е сутки) содержание РНК продолжает снижаться (в клетках мезенхимы — на 74,3%, в эпителии канальцев — на 37,4%). При введении ПЦ выявлено статистически значимое изменение содержания РНК. У 16-суточных эмбрионов количество РНК в эпителиоцитах и клетках мезенхимы снижается в результате воздействия 3 доз ПЦ. В период с 18-х по 22-е сутки лишь токсическая доза препарата