



Научно-образовательный медицинский кластер ЮФО «Южный»



НОМУС



мы отдаем себя науке

Актуальные проблемы экспериментальной и клинической медицины

Материалы 75-й открытой научно-практической конференции молодых ученых и студентов ВолгГМУ с международным участием



19-22 апреля 2017 г.
ВОЛГОГРАД

**Министерство здравоохранения Российской Федерации
Волгоградский государственный медицинский университет**

**Материалы 75-й открытой
научно-практической конференции
молодых ученых и студентов ВолгГМУ
с международным участием
«Актуальные проблемы
экспериментальной
и клинической медицины»**

19-22 апреля 2017 г.



Волгоград-2017

УДК 61 (06)
ББК 53
А 437

Под редакцией ЗДН РФ, академика РАН В. И. Петрова

Редакционная коллегия:

д.м.н., проф. М. Е. Стаценко
д.м.н., проф. А. В. Смирнов
к.м.н., доц. В. Л. Загребин

А 437 **Актуальные** проблемы экспериментальной и клинической медицины: Материалы 75-й открытой научно-практической конференции молодых ученых и студентов ВолгГМУ с международным участием. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2017. – 864 с.

ISBN 978-5-9652-0500-4

В сборнике изложены материалы докладов молодых ученых (интернов, ординаторов, аспирантов, врачей, преподавателей) и студентов медицинских вузов России, стран ближнего зарубежья, а также школьников.

Представленные материалы будут интересны студентам, научным сотрудникам и преподавателям медицинских и фармацевтических вузов, врачам и экологам.

УДК 61 (06)
ББК 53

ISBN 978-5-9652-0500-4

© Волгоградский государственный
медицинский университет, 2017
© Издательство ВолгГМУ, 2017

ва // Сеченовский вестник. – 2013. – Вып. 4(1). – С. 37-43.

4. Чаплыгина, Е.В. Сравнительная соматометрическая характеристика девушек города Ростова-на-

Дону и города Саратова / Е.В. Чаплыгина, Е.С. Елизарова, С.И. Климова // Астраханский медицинский журнал. – 2013. – Т.8, № 1. – С. 296-299.

УДК 618.36-008.64-07

М. А. Золотых, М. А. Кутузов, Е. М. Лавенюкова
**МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ СТАРЕНИЯ ПЛАЦЕНТЫ
КАК ФАКТОРЫ ЕЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ ОТСЛОЙКИ**

Волгоградский государственный медицинский университет,
кафедра гистологии, эмбриологии, цитологии
Научный руководитель: зав. каф., к.м.н., доц. В. Л. Загребин

Введение. Плацентарная недостаточность – клинический синдром, обусловленный морфо-функциональными изменениями в плаценте и нарушениями компенсаторно-приспособительных механизмов, обеспечивающих функциональную полноценность органа. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты – основополагающая причина развития острой плацентарной недостаточности [1,5,8,10]. С данной патологией связаны риски возникновения кровотечений при родах и в раннем постродовом периоде, что является одной из основных проблем материнской и перинатальной смерти [6,7]. Важным фактором патогенеза преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты является нарушение гемодинамики в маточно-плацентарном бассейне, в частности, возникновение патологии может быть связано с процессом «старения» плаценты [2,4]. Функциональная морфология старения плаценты включает ряд структурных преобразований, формирующихся в течение третьего триместра и включающих отставание массы плаценты от роста плода, уменьшения емкости межворсинчатого пространства, снижение функциональной активности поверхности хориона, сопровождающихся повышенным накоплением фибриноида. Фибриноид – сложное вещество, являющееся продуктом дезорганизации соединительной ткани и крови. Повышенное содержание фибриноида, как правило, вызвано изменением проницаемости сосудистых стенок, замедлением кровотока в межворсинчатом пространстве, нарушением антикоагулянтных свойств синцития. По мере прогрессирования беременности, плацентарный барьер истончается, многие капилляры близко подходят к синцитиотрофобласту и делят с ним базальную мембрану. Массы клеточного синцития образуют трофобластические эмболы. К концу беременности фибриноидный материал появляется на поверхности периферического трофобласта в области его присоединения – фибриноид Рора, также выделяют субхориальный фибриноид Лангханса и базальный фибриноид Нитабуха [3,9]. Цитотрофобласт при этом исчезает. Все эти признаки говорят о старении плаценты.

Однако вопрос о связи морфологических признаков старения плаценты и клиническим диагнозом преждевременной отслойки остается нерешенным.

Цель. Определить корреляционную связь между морфологическими признаками старения плаценты и клиническим диагнозом преждевре-

менной отслойки нормально расположенной плаценты.

Материалы и методы. Было исследовано 12 плацент родильниц с клиническими признаками преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты. Контрольную группу составили 12 плацент родильниц с физиологическими родами. Материал плодной и материнской части плаценты фиксировали в 10% растворе нейтрального формалина. Гистологическую проводку осуществляли по стандартной методике. Серийные срезы изготавливали на ротационном микротоме Leica 2160 с последующей окраской гематоксилин-эозином. Полученные серии препаратов были исследованы на световом микроскопе AxioLab.A1. (CarlZeiss).

Результаты и обсуждение. В 8 случаях из 12 плацент опытной группы (67%) наблюдались морфологические признаки старения плаценты. В то время как в контрольной единичные признаки были обнаружены лишь в 2 препаратах (16%). При исследовании микропрепаратов плацент родильниц с преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты в большинстве случаев наблюдались изменения дистрофического характера, связанные с распространением фибриноида, потерей хориального эпителия и замещения ветвей ворсин хориона гомогенными образованиями округлого типа. Полученные результаты дают основание предполагать, что подобные инволютивно-дистрофические изменения в опытной группе являются непосредственными звеньями морфогенеза преждевременной отслойки плаценты.

Выводы. Установлена прямая корреляционная связь между морфологическими признаками старения плаценты и клиническим диагнозом преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты.

Литература.

1. Веропотвелян, Н.П. Морфологическая классификация повреждений плаценты/ Н.П. Веропотвелян и др. //Здоровье женщины.–2016.–№. 8.–С. 63-71.
2. Гребнева, О.С. Морфологическая характеристика плацент после преждевременной отслойки / О.С. Гребнева, М.Ю. Зильбер, О.Г. Берлит //Фундаментальные исследования. – 2014. – №. 10-10.
3. Загребин, В.Л. К вопросу именных терминов в морфологии / В.Л. Загребин, С.В. Поройский, Н.И. Гончаров // Волгоградский научно-медицинский журнал. 2011. № 4 (32). С. 15-19.
4. Закурина, А. Н. Плацентарная недостаточность - морфо-функциональные параллели / А. Н. Закури-

на, Д. Э. Коржевский, // Журнал акушерства и женских болезней. 2010. №5 С.51-55.

5. Капитонова, М. Ю. Иммунология стресса в раннем постнатальном онтогенезе / М. Ю. Капитонова, О. В. Фёдорова, А. А. Нестерова, В. Л. Загребин, Н. Г. Краюшкина, Ю. В. Дегтярь, Д. А. Чернов, О. Н. Снигерёва // В сборнике: Актуальные вопросы экспериментальной и клинической морфологии. Сборник трудов научно-практической конференции, посвященной памяти члена-корреспондента РАМН, Заслуженного деятеля науки РФ, доктора медицинских наук, профессора В.Б. Писарева. под редакцией В.И. Петрова. 2010. С. 37-40.

6. Кондакова, Л.И. Закономерности морфологического строения послета новорожденного в зависимости от соматотипа женщины / Л.И. Кондакова, А.В. Смирнов, А.И. Краюшкин, В.А. Мищенко, В.Л. Загребин // В сборнике: Актуальные вопросы экспериментальной и клинической морфологии. Сборник трудов научно-практической конференции, посвященной памяти члена-корреспондента РАМН, За-

служенного деятеля науки РФ, доктора медицинских наук, профессора В. Б. Писарева. под редакцией В. И. Петрова; редколлегия: М. Е. Стаценко, А. В. Смирнов, Г. Л. Снигур, В. Н. Пароваева. 2010. С. 247-251.

7. Кузнецов, С.Л. Стресс и нейроэндокринная система: современные морфофункциональные аспекты / С.Л. Кузнецов, М.Ю. Капитонова, Ю.В. Дегтярь, В.Л. Загребин // Вестник Витебского государственного медицинского университета. 2008. № 2. С. 10.

8. Кузнецов, С.Л. Гистология, цитология и эмбриология: Учебник для медицинских вузов // С.Л. Кузнецов, Н.Н. Мушкхамбаров -М.: ООО Медицинское информационное агентство.-2007.

9. Мнихович, М.В. Профессор А.Г. Кнорре: жизнь и научно-педагогическая деятельность / М.В. Мнихович, В.Л. Загребин // Морфология. 2014. Т. 8. № 4. С. 85-91

10. Стрижаков, А. Н. и др. Патологическая физиология плода и плаценты //М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2015, С.45-46

УДК 611.447

А. В. Зубков, В. Ю. Врачев, В. В. Алексеев
**ЭМБРИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ И ТОПОГРАФОАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ
ОКОЛОЩИДОВИДНЫХ ЖЕЛЕЗ**

Волгоградский государственный медицинский университет,
кафедра гистологии, эмбриологии, цитологии;
кафедра анатомии человека

Научные руководители: зав. каф. гистологии, эмбриологии, цитологии, к.м.н., доц. В. Л. Загребин;
зав. кафедрой анатомии человека, д.м.н., проф. А. И. Краюшкин

Введение. Околощитовидные железы – четыре эндокринные железы, расположенные попарно, находящиеся на дорсальной поверхности щитовидной железы (ЩЖ) [2,6]. Околощитовидные железы (ОЩЖ) развиваются из энтодермы третьего и четвертого жаберных карманов. Дифференцировка ткани околощитовидной железы начинается на стадии 8-10 мм эмбриона [1,3,8]. Нижние ОЩЖ возникают из дорсальной части третьего жаберного кармана. Их обозначают как ОЩЖ III, из вентральной части того же кармана развивается тимус. Это объясняет их дальнейшее движение в каудальном направлении в область верхнего средостения на стадии 13-14 мм зародыша. И дальнейшее разделение на стадии 20 мм зародыша. Верхние ОЩЖ в эмбриогенезе появляются из дорсальной части четвертых жаберных карманов. Их обозначают как ОЩЖ IV [7]. Объединение пятого жаберного кармана с четвертым ведет к формированию «каудального фарингеального комплекса», который включает не только ОЩЖ IV, но и ультимобранхиальные тельца или латеральные зачатки щитовидной железы, и вентральный дивертикул [4,5,6].

Цель. На основании особенностей эмбрионального развития установить причины вариации размеров и мест локализации ОЩЖ.

Материалы и методы. В исследование вошли 68 органоккомплексов шеи людей в возрасте от 18 до 92 лет, умерших скоропостижно от травм и заболеваний, не связанных с органами шеи. Изучалась топография ОЩЖ на шее, а также нетипичное расположение в переднем средостении. Гистологическому исследованию подвергались ОЩЖ, а

также прилегающие участки на предмет наличия ткани ОЩЖ.

Результаты и обсуждение. 252 образцов были собраны у 68 трупов. 189 из них (75%) были идентифицированы как ОЩЖ. 152 ОЩЖ – расположены в типичном месте. Количество собранных образцов с одного биологического материала колебалось от 1 до 5 (в среднем 3,71±0,62).

В своих исследованиях мы не обнаружили более четырех ОЩЖ у одного человека. Но такое явление не может быть исключено, вследствие развития из добавочных околощитовидных зачатков, возникающих вследствие фрагментации фаринготрахеального тракта в период отделения глоточных карманов от глотки. Размеры ОЩЖ колебались в пределах длина 4–7 мм, ширина 3–4 мм, высота 3–5 мм. В среднем их размеры составляют 5х3х1 мм. Отклонением от нормы является размер >10 мм. Масса органа варьирует от 10 до 70 мг, составляя в среднем 35–40 мг. Типичное расположение верхних ОЩЖ составило 96,5%. Типичное расположение нижних ОЩЖ составило 72,4%. В 25% случаев на месте ОЩЖ оказывалась другая ткань. Из них 12,2% составили окружающие лимфатические узлы. Жировая клетчатка – 8,21%, аберрантные доли щитовидной железы 7,21%, ткань тимуса – 2,02%. В норме ОЩЖ IV, локализуется на уровне средней трети боковых долей ЩЖ, а на уровне нижней трети ЩЖ и ниже ее, будут располагаться производные третьей жаберной дуги – ОЩЖ III. Однако, встречались случаи, при которых верхние и нижние ОЩЖ находились на незначительном отдалении друг от друга, что может

Ю. А. Глухова ИНДЕКС АДАПТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА И ВЕГЕТАТИВНЫЙ ИНДЕКС ЮНОШЕЙ С РАЗНЫМ СОМАТОТИПОМ	505
А. С. Губарь, Л. С. Губарь, Е. С. Губарь ЗНАЧЕНИЕ ЛИНЕЙНЫХ РАЗМЕРОВ ПЕЧЕНИ ПО ДАННЫМ СПИРАЛЬНОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ С УЧЕТОМ ТИПА ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ ОБСЛЕДОВАННЫХ ЛИЦ	505
И. А. Дворяшина, Ю. И. Великородная ОВАЛЬНЫЕ КЛЕТКИ ПЕЧЕНИ	506
А. Б. Доронин ВЗАИМОСВЯЗЬ ПАЛЬЦЕ-КИСТЕВОГО ИНДЕКСА С НЕКОТОРЫМИ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМИ ПАРАМЕТРАМИ У ДЕВУШЕК ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СОМАТОТИПА	507
Е. С. Елизарова ХАРАКТЕРИСТИКА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПОДРОСТКОВ Г. РОСТОВА-НА- ДОНУ	508
М. А. Золотых, М. А. Кутузов, Е. М. Лавенюкова МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ СТАРЕНИЯ ПЛАЦЕНТЫ КАК ФАКТОРЫ ЕЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ ОТСЛОЙКИ	509
А. В. Зубков, В. Ю. Врачев, В. В. Алексеев ЭМБРИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ И ТОПОГРАФОАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОКОЛОЩИДОВИДНЫХ ЖЕЛЕЗ	510
В. С. Красовский, Л. Г. Одишелашвили КОЛЕБАНИЕ ОБЩЕГО БЕЛКА В ГЕПАТОЦИТАХ КРЫС ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ КЛЕЯ СУЛЬФАКРИЛАТА	511
Д. С. Липов, А. С. Балалин ЭКСИМЕРЛАЗЕРНЫЙ МЕТОД СКАРИФИКАЦИИ ПЕРЕДНЕГО ЭПИТЕЛИЯ РОГОВИЦЫ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ КРОССЛИНКИНГА РОГОВИЧНОГО КОЛЛАГЕНА	512
Е. С. Мишина, А. В. Ковалев СТРУКТУРА И ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ БАЗАЛЬНЫХ МЕМБРАН СО СТРОМОЙ РОГОВИЦЫ	513
С. С. Муканян, С. Д. Эльканова АНАТОМИЧЕСКАЯ ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ ЛЕВОЙ НИЖНЕЙ ДИАФРАГМАЛЬНОЙ ВЕНЫ	514
М. А. Пикалов, А. А. Краюшкин, И. А. Загороднев ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РОСТА И ДЛИНЫ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ У ЛИЦ ЖЕНСКОГО ПОЛА 18-20 ЛЕТ С РАЗЛИЧНЫМИ СОМАТОТИПАМИ	514
С. В. Фёдоров, И. А. Мнацаканян АНАТОМО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СТУДЕНТОВ- МЕДИКОВ	515
Работы студентов	
Ю. Н. Абузярова МЕХАНИЗМЫ СТАРЕНИЯ КОЖИ	517
М. Ф. Аль-Батайнех ВАРИАНТНАЯ АНАТОМИЯ ПОДГЛАЗНИЧНОГО ОТВЕРСТИЯ	517
П. Б. Ахмедханова, З. А. Гасанбекова ОСОБЕННОСТИ ПРОВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ СЕРДЦА И СВЯЗЬ С ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТЬЮ СПОРТСМЕНОВ	518
Р. Ш. Багдатов, В. А. Озерова ДИРОФИЛЯРИОЗ И КЛИНИКА ДИРОФИЛЯРИОЗА СОБАК В ВЕТЕРИНАРНОЙ ПРАКТИКЕ: ТЕЧЕНИЕ, ОСЛОЖНЕНИЯ И МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ	519
Т. С. Васильев ЗАБОЛЕВАНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА ФОНЕ МИКРОНУТРИЕНТНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ	520
В. В. Герасюта, Н. А. Дорофеев, Ш. Э. Шайлиева ОСОБЕННОСТИ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ВНЕКИШЕЧНОГО АСКАРИДОЗА	521
Н. А. Дорофеев ФАКТОРЫ АКТИВАЦИИ НЕЙРОГЕНЕЗА В ЗРЕЛОМ ВОЗРАСТЕ	522
С. В. Зуева, Н. И. Хмаро, И. О. Шарова ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЙ ПЛОЩАДИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ И НЕРВНОЙ ТКАНИ СОСУДИСТО-НЕРВНОГО ПУЧКА НЕРВОВ-СГИБАТЕЛЕЙ В ФИЛОГЕНЕЗЕ	523
А. В. Капёнкин, К. В. Болдырева ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ФАКТОРОВ НА МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СТРОЕНИЕ ПЛАЦЕНТЫ	524
А. А. Колотова, Л. М. Кулешова МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ В ИЗУЧЕНИИ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ МИОКАРДА	525
М. П. Кочкина, Э. Е. Креймер ПРОПОРЦИОННЫЙ УРОВЕНЬ ВАРЬИРОВАНИЯ ПРИЗНАКОВ У СТУДЕНТОВ РАЗНЫХ ГРУПП ЗДОРОВЬЯ	526
А. В. Кравченко ОСОБЕННОСТИ ЭМБРИОГЕНЕЗА ПОЧЕК В ПРОЯВЛЕНИИ НЕФРОПАТИЙ НОВОРОЖДЕННЫХ	527
М. Д. Кривоконь ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ КЛЕТОЧНОЙ ПРОЛИФЕРАЦИИ	528