

олигоастенотератозооспермия различной степени выраженности

Литература:

1. Руководство ВОЗ по лабораторному исследованию эякулята человека и взаимодействия сперматозоидов с цервикальной слизью. ВОЗ, 2001.-144 с.

## **СИСТЕМА ВЕНЕЧНОГО СИНУСА СЕРДЦА ЧЕЛОВЕКА**

**Линник Ю.И., Линник А.И.**

Белорусский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра нормальной анатомии

Научный руководитель - к.м.н., доцент С.П. Ярошевич

Вены сердца по сравнению с артериями все еще остаются менее изученными, хотя в последние годы выполнены крупные исследования по их анатомии. Интерес клиницистов к венозной части кровеносного русла быстро возрастает, поскольку появляется все больше экспериментальных и клинических данных, указывающих на большую роль венозной системы в физиологии и патологии сердца.

В сердце имеются три пути венозного оттока: через систему венечного синуса, передние вены сердца и через наименьшие вены сердца. Вены, впадающие в венечный синус сердца, составляют наиболее многочисленную группу и являются основным путем оттока венозной крови. К ним относятся: большая, средняя и малая вены сердца, задняя вена левого желудочка, косая вена левого предсердия.

Материалом исследования служили препараты 34-х сердец с отпрепарированными коронарными артериями и венами из фондов кафедры нормальной анатомии. Поскольку препараты не были классифицированы по возрасту, полу и причине смерти, материал исследования может быть определен как случайная выборка. Из объектов исследования исключались препараты с явно выраженными признаками гипертрофии желудочков.

В ходе выполненной работы изучалось расположение вен сердца,

впадающих в венечный синус. Для регистрации результатов исследования использовались описание, эскизы и зарисовки. В данном исследовании определение типов венозного дренирования сердца производилось согласно классификации [Kawashima T. et al.,2003], с выделением трех типов венозного оттока: средневенозодоминантного, промежуточного и большевенозодоминантного.

Было установлено, что средневенозодоминантный тип дренирования, характеризующийся расположением границы между средней и большой венами сердца на передней поверхности сердца, встречался в 29% случаев. При этом средняя вена сердца вначале следует в задней межжелудочковой борозде, огибает верхушку сердца и идет по его передней поверхности. Большая вена сердца укорочена и не достигает верхушки сердца. Промежуточный тип дренирования, характеризующийся тем, что разграничение областей дренажа большой и средней вен сердца расположено у верхушки сердца [30], был обнаружен в 56% случаев. Большевенозодоминантный тип, с расположением границы между областями дренирования большой и средней вен сердца на передней поверхности сердца, обнаруживался в 15% случаев.

По результатам исследования вен сердца, впадающих в венечный синус, было установлено, что преобладающим типом венозного оттока является промежуточный (56%).

Литература:

1. Михайлов С.С. Клиническая анатомия сердца.- М: Медицина, 1987. - 288с.: ил.
2. Tomokazu Kawashima, Kenji Sato, Fumi Sato, Hiroshi Sasaki. An anatomical study of the human cardiac veins with special reference to the drainage of the great cardiac vein // Annals of Anatomy. - 2003.-№6.-P.53 5-542.

**НАСЫЩЕННОСТЬ ГУАНИНОМ И ЦИТОЗИНОМ ИРНК, КОДИРУЮЩИХ  
ФЕРМЕНТЫ ПЕРВОГО КОМПЛЕКСА ДЫХАТЕЛЬНОЙ ЦЕПИ**