полностью устранить старение, но замедлить процессы старения, оттянуть наступление болезней и смерти — это в наших силах. Ведь не зря еще Марк Туллий Цицерон говорил о том, что «Старость крепка благодаря основам, заложенным в молодости».

УРОВЕНЬ ФАКТОРОВ РОСТА И ПАРАМЕТРЫ ЖЕСТКОСТИ АРТЕРИАЛЬНОГО РУСЛА У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Забурдаева А.А., Елисеева И.В., Мальцева Г.И. ГБОУ ВПО «Курский государственный медицинский университет», Курск, e-mail: kafedra_n1@bk.ru

Целью настоящего исследования явилось изучение связи между уровнем факторов роста и параметрами жесткости артериального русла у больных ревматоидным артритом (PA).

Материалы и методы. Под наблюдением находилось 36 пациентов в возрасте $38,2\pm6,5$ года с ревматоидным артритом умеренной и высокой активностью и длительностью заболевания до 2 лет. Диагноз ревматоидного артрита устанавливался в соответствии с критериями EULAR, 2010. Группу контроля составили 20 практически здоровых лиц в возрасте $42,5\pm6,4$ лет. Содержание в сыворотке крови ТФР- β 1, VEGF-A определяли методом иммуноферментного нализа с использованием тест систем (НПО «Протенновый контур», г. Санкт-Петербург). Исследование параметров состояния сосудистой стенки оценивали с помощью монитора АД компании «Петр Телегин» г. Новосибирск и программного комплекса BPLab.

Результаты исследования. Определено достоверное повышение концентрации ТФР-β1 в сыворотке крови больных с развернутой стадией РА на $37.8 \pm 3.8\%$ (p < 0.05)и превышение уровня васкулоэндотелиального фактора роста-А (VEGF-A) более чем в 3,1 раза (p < 0.05) в сравнении с группой контроля $(40,9 \pm 6,9$ и $13,4 \pm 3,6$ соответственно). Оценка упруго-эластических свойств сосудистой стенки показала, что у всех обследованных больных с длительностью РА до 2 лет имело место достоверное снижение в сравнении с контрольными значениями величины времени распространения пульсовой волны (РТТ) - на $23.2 \pm 2.8\%$; увеличение скорости распространения пульсовой волны(СРПВ) – на $11.7 \pm 2.1\%$ (p < 0.05), индексаASI — на $21,6 \pm 3,3\%$ (p < 0,05), индекса AIx на $60.9 \pm 4.7\%$ (p < 0.05), индексаSAI – на $19.2 \pm 2.1\%$ (p < 0.05), что свидетельствует о повышенной жесткости артериального русла. Проведение корреляционного анализа установило наличие корреляционной связи между величиной ТФР- β 1 и СРПВ (r = 0.69, p < 0.05), VEGF-A и СРПВ (r = 0.63, p < 0.05).

Вывод. Полученные результаты установили увеличение уровня ростовых факторов и повышение жесткости сосудистого русла у больных с развернутой стадией РА.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АСТЕНО-НЕВРОТИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ СРЕДИ ОБУЧАЮЩИХСЯ СТАРШИХ КУРСОВ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Зангелова Т.Э., Мисриханова Л.М., Лайпанова Л.Р., Долгова И.Н.

Ставропольская государственная медицинская академия, Ставрополь, e-mail: irisha2801@yandex.ru

Актуальность темы: получение образования — это вид деятельности, связанный с высоким уровнем психических нагрузок, дефицитом времени, необходимостью усвоения большого количества информации. К тому же, стресс превратился в неотъемлемую черту

современной жизни, стал постоянным спутником современного высокоинтенсивного студента, которому нужно совладать со своими эмоциями, переживаниями и эффективно управлять ими. Студенческому коллективу присущи такие специфические черты, как интенсивная учебная нагрузка и высокий эмоциональный тонус. В России значительно возрос интерес к проблеме психо-эмоциональны расстройств.

Цель: изучение распространенности психо-эмоциональных нарушений среди студентов старших курсов Ставропольской государственной медицинской академии (СтГМА).

Материалы и методы. Проведено анкетирование 80 студентов 4 курса лечебного факультета СтГМА в возрасте 20–21 года. Для выявления и оценки невротических состояний применяли клинический опросник (разработан К.Х. Яхиным, Д.М. Менделевичем). Результаты. Среди обследованных выявлены вегетососудистые расстройства у 48 (60%) человек, проявляющиеся в слабости, головных болях, сонливости, перепадах артериального давления. Астенические расстройства у 20 (25%) человек, проявляющиеся в эмоциональной лабильности, утомляемости, слабости, нарушении сна. Невротические расстройства у 12 (15%) человек, проявляющиеся в тревожности, истерических симптомах, фобиях, депрессии.

Выводы. Повышенные учебные нагрузки, на фоне изменяющихся тенденций современного мира способствуют развитию вегето-сосудистых расстройств в сочетании с астеническими и невротическими нарушениями. Для обеспечения комплексного и здорового обучения студентов, необходимо проводить мероприятия с целью своевременной диагностики и профилактики выявляемых нарушений, а в последующем, и психолого-педагогическую работу среди учащихся коллективов.

МОНОНУКЛЕАРНО-ФАГОЦИТАРНАЯ СИСТЕМА У КРЫС РАЗНОГО ВОЗРАСТА ПРИ МАЛОМ ГАММА-ОБЛУЧЕНИИ

Ильдербаева Г.О., Бапсанова А.М., Узбеков Д.Е., Ильдербаев О.З.

Государственный медицинский университет, Семей, e-mail: oiz5@yandex.ru

Целью исследования явилось изучение влияния радиации в дозе 0,2 Гр на показатели мононуклеарно-фагоцитарной системы иммунитета у экспериментальных крыс разного возраста. Исследования были выполнены на самцах крыс линии Вистар двух возрастных групп: 1-я – 15 интактных и 15 опытных 12 месячных животных; 2-я такое же количество интактных и опытных 24-месячных крыс. Опытных животных облучали однократно на терапевтической установке Терагам 60Co в дозе 0,2 Гр. Для получения достоверных различий полученных данных вычисление или сравнение проводили внутри каждой группы. В нашем исследовании у 12 месячных крыс индекс миграции в РТМЛ на ФГА повышался с 0.79 ± 0.04 до 0.89 ± 0.06 (p > 0.05). Фагоцитарная активность клеток крови имеет тенденцию к повышению, если у интактных животных она составляла $36,17 \pm 2,52\%$, то в опытной группе составляла $38,12 \pm 2,95\%$ (p > 0,05). Обнаружено достоверное увеличение фагоцитарного числа с 1.59 ± 0.24 до 2.56 ± 0.24 (p < 0.05).

Учет кислородзависимого фагоцитарного киллинга в тесте восстановления НСТ является показателем фагоцитарной и метаболической активности нейтрофильных гранулоцитов. Исследование показало, что показатель НСТ-теста у облученных животных повышен с 4.87 ± 0.41 до 8.35 ± 0.61 (p < 0.01),