

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., Елисева 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 (РА).

**Материалы и методы.** Под наблюдением находилось 36 пациентов в возрасте  $38,2 \pm 6,5$  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  $42,5 \pm 6,4$  лет. Содержание в сыворотке крови ТФР- $\beta$ 1, VEGF-A определяли методом иммуноферментного анализа с использованием тест систем (НПО «Протеиновый 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- $\beta$ 1 в сыворотке крови больных с развернутой стадией РА на  $37,8 \pm 3,8\%$  ( $p < 0,05$ ) и превышение уровня васкулоэндотелиального фактора роста-A (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  $11,7 \pm 2,1\%$  ( $p < 0,05$ ), индекса ASI – на  $21,6 \pm 3,3\%$  ( $p < 0,05$ ), индекса AIx – на  $60,9 \pm 4,7\%$  ( $p < 0,05$ ), индекса SAI – 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- $\beta$ 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-эмоциональных 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., Бапанова 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  $^{60}\text{Co}$  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  $0,79 \pm 0,04$  до  $0,89 \pm 0,06$  ( $p > 0,05$ ). 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  $1,59 \pm 0,24$  до  $2,56 \pm 0,24$  ( $p < 0,05$ ).

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  $4,87 \pm 0,41$  до  $8,35 \pm 0,61$  ( $p < 0,01$ ),

что свидетельствует о повышении функциональной активности нейтрофилов. При исследовании этих же показателей у животных 24 месячного возраста, полученные следующие данные: индекс миграции в РТМЛ на ФГА повышался с  $6,23 \pm 0,54$  до  $9,57 \pm 0,60$  ( $p < 0,01$ ), фагоцитарная активность клеток крови снизилась, если у интактных животных она составляла  $30,30 \pm 2,55\%$ , то в опытной группе –  $27,33 \pm 2,22\%$ . Обнаружено снижение фагоцитарного числа с  $2,06 \pm 0,12$  до  $1,50 \pm 0,15$  ( $p < 0,05$ ). Показатель НСТ-теста у облученных животных оставался без существенных изменений ( $p > 0,05$ ).

Проведенные исследования показали, что при воздействии малой дозы гамма-излучения наблюдается возрастзависимое изменение мононуклеарно-фагоцитарной системы, причем различие в выраженности угнетения проявляется у старых животных.

#### ОСОБЕННОСТИ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО ОБМЕНА У КРЫС РАЗНОГО ВОЗРАСТА ПРИ СУБЛЕТАЛЬНОМ ГАММА-ОБЛУЧЕНИИ

Кирпина А.М., Ильдербаева Г.О., Бапсанова А.М.,  
Ильдербаев О.З.

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

Цель: изучение действия гамма-облучения в дозе 6 Гр на состояние энергетического обмена в печени, селезенке, лимфатических узлах тонкого кишечника и лимфоцитах крови. Белые крысы: 1-я – 15 интактных и 15 опытных 12-месячных животных; 2-я такое же количество 24-месячных крыс. Опытных животных облучали на установке Терагам  $^{60}\text{Co}$  в дозе 6 Гр. Выделяли лимфоциты из крови, готовили гомогенаты из печени, селезенки, лимфоузлов, определялись ферменты энергетического обмена сукцинатдегидрогеназы (СДГ) и цитохромоксидазы (ЦХО). Как показали исследования у 12 месячных крыс при воздействии гамма-излучения активность ЦХО в лимфоузлах снижалась с  $18,31 \pm 1,20$  до  $15,01 \pm 0,82$  ( $p < 0,05$ ), лимфоцитах крови – с  $15,81 \pm 1,30$  до  $12,12 \pm 1,30$  ( $p > 0,05$ ). В печени и селезенке отмечена тенденция к уменьшению ( $p > 0,05$ ). В свою очередь, в гомогенатах печени и лимфоузлов выявлены повышение активности ферментов СДГ: с  $0,10 \pm 0,06$  до  $0,25 \pm 0,03$  ( $p < 0,05$ ) и с  $0,21 \pm 0,03$  до  $0,40 \pm 0,03$  ( $p < 0,01$ ), соответственно. А в лимфоцитах крови отмечено достоверное снижение активности с  $1,20 \pm 0,11$  до  $0,64 \pm 0,07$  ( $p < 0,01$ ). При исследовании этих же показателей у 24-месячных крыс получены следующие результаты: во всех исследуемых клетках и гомогенатах отмечено резкое снижение активности ферментов энергетического метаболизма – в печени активность СДГ снижена в 2 раза ( $p < 0,05$ ), активность ЦХО – в 1,9 раза ( $p < 0,01$ ), в селезенке СДГ – в 1,6 раза ( $p < 0,05$ ), ЦХО – в 1,8 раза ( $p < 0,05$ ), в лимфоузлах СДГ – в 1,43 раза ( $p < 0,05$ ), ЦХО – в 1,25 раза ( $p < 0,05$ ), в лимфоцитах СДГ – в 1,5 раза ( $p < 0,05$ ), ЦХО – в 1,3 раза ( $p < 0,05$ ). Угнетение и разобщение окислительного фосфорилирования в органах является результатом воздействия радиации на структуру и функцию органелл клетки. Происходит относительная нормализация катаболических процессов и восстановление анаболических, что позволяет предположить возможность репарации обменных процессов организма за счет компенсаторных возможностей молодого организма, а в организме старческого возраста происходит срыв этого процесса, в связи с дезорганизацией энергетического обмена, дефицитом продукции энергетических эквивалентов (Крыжановский Г.Н., 2002; Литвицкий П.Ф., 2002).

#### РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ТОТОРАКОАБДОМИНАЛЬНЫХ РАНЕНИЙ

Колегова А.С.

*Астраханская государственная медицинская академия,  
Астрахань, e-mail: nast\_91y@mail.ru*

В мирное время торакоабдоминальные ранения обнаруживаются у 13% пострадавших с проникающими ранениями. Сохраняется высокий уровень диагностических и тактических ошибок при лечении этой категории пострадавших, причинами которых являются тяжесть состояния пациента и шок, маскирующие симптомы повреждения органов грудной и брюшной полостей. В связи с этим выделяют основные проблемы: точная диагностика в короткий срок, определение степени повреждения обеих полостей и диафрагмы, выбор оптимальной последовательности лечебных мероприятий.

Важнейшей составной частью лечебной программы является хирургическое лечение первичного травматического очага с целью предотвращения инфицирования организма. Оперативное вмешательство, представленное торакотомией и лапаротомией, должно предусматривать остановку кровотечения и ушивание ран полых органов без выполнения реконструктивных и восстановительных этапов операций.

Лапаротомия показана всем раненым с преобладанием симптомов повреждения живота, а также значительной части пациентов с выраженной симптоматикой ранений обеих полостей. При преобладании симптомов повреждения грудной полости в первую очередь выполняются неотложные внутригрудные операции, задачей которых является устранение угрожающих состояний и спасение раненого. Они показаны в случаях: внутриплевральное кровотечение объемом кровопотери 300 мл/ч и более; быстро нарастающий клапанный пневмоторакс; ранение сердца и крупных сосудов; ранение пищевода; транслокация органов брюшной полости в плевральную.

Частота послеоперационных осложнений – от 9,3 до 26%. Общая летальность составляет – 27,7%. Летальность при ножевых торакоабдоминальных ранениях составляет 5,3–19,8%; летальность при огнестрельных торакоабдоминальных ранениях 29,3%.

В исследовании представлен материал по лечению 20 больных с торакоабдоминальными ранениями различного происхождения и локализации – с 2006 по 2010 годы в условиях хирургического отделения городской клинической больницы № 3 им. Кирова города Астрахань. За пять лет поступившие с торакоабдоминальными ранениями составили 1% от хирургических больных.

Из них было 19 (95%) мужчин и 1 (5%) женщина. Возраст больных колебался от 21 до 71 года, средний возраст составил  $34,8 \pm 2$  года. Преобладали лица трудоспособного возраста (95%).

От общего количества больных с проникающими ранениями груди и живота торакоабдоминальные ранения составили 8%. В структуре механизма нанесения травмы преобладали колото-резаные ранения – 18 (90%) больных, огнестрельные встречались у 2 (10%) пациентов. Правосторонняя локализация торакоабдоминальных ранений наблюдалась в 7 случаях (35%) с преимущественным поражением диафрагмы и печени, среди них 1 (5%) с летальным исходом. В 13 (65%) случаях имели место быть левосторонние повреждения диафрагмы и внутренних органов (преимущественно селезенки), среди них 2 (10%) с летальным исходом.

В зависимости от преобладания той или иной симптоматики отчетливо выделялись три группы па-