

Исторические науки

**ВОСТОЧНОЕ МОНЕТНОЕ СЕРЕБРО:
ВОЛГА, КЛЯЗЬМА (ДО 825 Г.)**

Петров И.В.

*Санкт-Петербургский университет управления
и экономики, Санкт-Петербург,
e-mail: ladoga036@mail.ru*

На Верхневолжском (Волго-Клязьминском) денежном рынке 700-740-е гг. представлены единичными нумизматическими памятниками (Михайловское, № 27, 712 г. – 1 экз.).

Ни кладов, ни отдельно поднятых монет 750-760-х гг. не выявлено.

770-780-е гг. характеризуются присутствием 1 клада (Тимерево, 780-788 гг. – 3 экз.) и 4 отдельно поднятых монет (Городище, 772 г. – 1 экз.; Тимерево, № 125, 783/784 г. – 1 экз.; Тимерево, № 470, 785/786 г. – 1 экз.; Еськи, конец VIII в. – 1 экз.). Это говорит о том, что в 770-780-е гг. монеты, очевидно, уже могли использоваться местным населением, но их количество было куда более ограниченным, нежели в бассейне Волхова и Ильменя. Если на Волховско-Ильменском денежном рынке зафиксировано 2 клада и 49 монет, то на Верхневолжском – 1 клад и 7 монет.

790-е гг., подобно соответствующему этапу на многих денежных рынках Восточной Европы, является временем, когда кладов на Верхней Волге не зафиксировано (Городище, 790 г. – 1 экз.).

800-е – первая половина 820-х гг. характеризуется резким всплеском торговой активности – к этому времени относятся 6 кладов (294 экз.) и 6 отдельно поднятых монет (Загородье, 803 г. – 1 экз.; Михайловское, № 7, 804 г. – 1 экз.; Тимерево, № 297, 804/805 г. – 1 экз.; Тимерево, № 54, 805-809 гг. – 1 экз.; Михайловское, № 18, 805-809 гг. – 1 экз.; Тимерево, яма № 1, 793-828 гг. – 1 экз.). Если в 700-799 гг. в среднем в течение года выпадает 0,09 экз. (9:100), то в 800–824 гг. – 12 экз. (300:25). Следовательно, количество монет, находящихся в обращении, в первой четверти IX в. увеличивается по сравнению с VIII столетием в 133,333 раза (12:0,09). 4 клада содержали не более 100 монет (Еськи, первая четверть IX в. – 6 экз.; Семенов городок, 810/811 г. – свыше 19 экз.; Сарское

городище, 820 г. – 58 экз.; Глухово, 811/812 г. – 63 экз.). 1 клад содержал свыше 100 экз. (Угодичи, 812/813 г. – 148 экз.). Среднее количество монет может быть определено по 4кладам с определенным монетным составом – 68,75 экз. (275:4). Размер состояний в это время был весьма скромным по сравнению с последующими десятилетиями, однако очевидно, что Верхняя Волга была уже широко вовлечена в трансконтинентальные торговые связи. 1 клад из 6 относится к категории монетно-вещевых кладов (16,666%). Обломки присутствуют в 5 кладах, что говорит об их важном значении для структуры монетного обращения. Зафиксированы монеты Сасанидов, Испахбедов Табаристана, Омайядов, Аббасидов, Идрисидов, Губернаторов Тудги, Испанских Омайядов, Аглабидов, Хариджидских имамов. Монеты сасанидского типа выявлены в 3 кладах. В целом они не так многочисленны, как на Волховско-Ильменском денежном рынке.

Список литературы

1. Петров И.В. Верхневолжский и Волго-Клязьминский денежный рынок IX в. // Государство и гражданское общество: сб. научных трудов. Вып. 9. Часть 1 / под общ. ред. В.П. Сальникова. – СПб.: Санкт-Петербургский университет МВД России, 2004. – С. 181-191.
2. Петров И.В. Государство и право Древней Руси (750-980 гг.). – СПб.: Изд-во Михайлова, 2003. – 413 с.
3. Петров И.В. Социально-политическая и финансовая активность на территории Древней Руси VIII-IX вв. Этапы обращения куфического дирхема в Восточной Европе и политические структуры Древней Руси. – СПб.: Лион, 2006. – 256 с.
4. Петров И.В. Торговое право Древней Руси (VIII – начало XI в.). Торговые правоотношения и обращение Восточного монетного серебра на территории Древней Руси. – LAMBERT Academic Publishing, 2011. – 496 с.
5. Петров И.В. Торговое право Древней Руси VIII-IX вв. (денежная система и купечество) // Актуальные проблемы коммерческого права: сборник статей. Вып. 3 / под ред. проф. Б.И. Пугинского. – М.: ИКД «Зерцало-М», 2007. – С. 199-207.
6. Петров И.В. Торговые правоотношения и формы расчетов Древней Руси (VIII-X вв.). – СПб.: Изд-во НУ «Центр стратегических исследований», 2011. – 308 с.
7. Петров И.В. Финансы Древней Руси (VIII-IX вв.) // Экономико-правовые проблемы предпринимательской деятельности в России: история, современность, перспективы: материалы межвузовской научно-практической конференции. – СПб.: Институт правоведения и предпринимательства, 2004. – С. 199-204.
8. Петров И.В. Финансы Древней Руси // Юбилейный сборник трудов. – СПб.: Институт правоведения и предпринимательства, 2004.

Медицинские науки

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИМУЛЯЦИОННЫХ
ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИИ
РАБОТНИКОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ ПО ПРОГРАММЕ ОКАЗАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПОСТРАДАВШИМ В ДОРОЖНО-
ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЯХ**

Базанов С.В.

*ГКУЗ ИО «Территориальный центр медицины
катастроф Ивановской области», Иваново,
e-mail: tcmkio@rambler.ru*

Снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий (ДТП) является одной из приоритетных задач здравоохранения, немаловажную роль, в решении которой играет служба скорой медицинской помощи. Начиная с 2005 года, на базе Ивановской государственной медицинской академии и учебно-образовательного центра территориального центра медицины катастроф Ивановской области в рамках реализации системы непрерывной подготовки врачей и фельдшеров скорой медицинской помощи проводится их обучение по программам проведения сердечно-легочной реанимации и оказания помощи пострадавшим в ДТП, в т.ч. с использованием современного симуляционного оборудования и инновационных методик. Сотрудники скорой медицинской помощи отрабатывают практические навыки по выполнению расширенной сердечно-легочной реанимации, выполняют оротрахеальную и назотрахеальную интубацию, коникотомию, проводят кардиомониторинг, электрокардиографию и дефибрилляцию на симуляционных манекенах с использованием аппаратуры, находящейся на оснащении бригад скорой медицинской помощи. Кроме того, они отрабатывают в режиме реального времени практические навыки, входящие в протоколы оказания помощи травматологическим больным, с использованием пневматических шин, вакуумных матрасов и шин, противошоковых костюмов, шейных воротников и другого оборудования на реалистичных манекенах, дополнительно снабженных имитаторами различных травм. В настоящее время практически все территориальные центры медицины катастроф субъектов Российской Федерации имеют в своем составе учебно-образовательные подразделения, оснащенные современным учебным оборудованием, полученным в рамках реализации ФЦП «Повышение безопасности дорожного движения в 2006-2012 годах». На наш взгляд основной акцент в работе учебно-образовательных подразделений территориальных центров медицины катастроф необходимо сделать на практической подготовке врачей и средних медицинских работников станций и отделений

скорой медицинской помощи, что позволит в конечном итоге повысить качество оказания скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе, в т.ч. пострадавших в ДТП.

**ИССЛЕДОВАНИЕ СОСТОЯНИЯ
АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ
У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ**

Коваленко Е.Н., Герасимова Н.Г.,
Васькова Н.А., Зотова Л.В., Ахвердиева Т.Б.,
Чернова О.В.

*ФГПОУ ВПО «Мордовский государственный
университет им. Н.П. Огарева», Саранск,
e-mail: www.kov5062@yandex.ru*

Активные формы кислорода (АФК) в силу высокой токсичности могут участвовать в первичных процессах запуска бронхиальной астмы. Они не только способствуют развитию оксидативного стресса, инициирующего бронхоспастическим синдромом, но и приводят к хронизации воспалительного процесса в бронхах и легких. Контроль за интенсивностью и продолжительностью свободнорадикальной реакции осуществляет система антиоксидантной защиты.

Целью нашей работы было исследование биохимических показателей антиоксидантной защиты у детей с бронхиальной астмой до и после лечения стандартной терапией в комплексном использовании полиоксидония.

Определяли концентрацию церулоплазмينا и активность каталазы в сыворотке крови 10 больных детей бронхиальной астмой. Контролем служила кровь 10 практически здоровых детей в возрасте от 5 до 15 лет. Определение уровня церулоплазмينا в сыворотке крови проводили по методу Равина, определение активности каталазы проводили фотометрическим методом. Содержание церулоплазмينا в контрольной группе составило 23,8 мг%, активность каталазы – $0,96 \pm 0,5$ мккатал/л.

У больных бронхиальной астмой в период обострения содержание церулоплазмينا составило 16,14 мг%, что ниже чем у здоровых в 1,5 раза. Активность каталазы до лечения составила $0,659 \pm 0,043$ мккатал /л ($p < 0,01$), что ниже нормы в 1,5 раза.

В процессе проведения лечения содержание церулоплазмينا и активность каталазы повысилась до 22,56 мг% и 0,830 мккатал/л соответственно. Показатели антиоксидантной защиты: уровень церулоплазмينا и активность каталазы приблизились к норме.

Таким образом, можно отметить уменьшение величины показателей антиоксидантной защиты – церулоплазмينا и каталазы – в остром периоде бронхиальной астмы. В период клинического выздоровления при использовании ба-