

СОСТОЯНИЕ СВОБОДНОРАДИКАЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ СТРУКТУР ГОЛОВНОГО МОЗГА КРЫС С ПЕРЕВИТОЙ В ЛЕГКОЕ С-45 В АСПЕКТЕ ГЕНДЕРНЫХ РАЗЛИЧИЙ

Франциянц Е.М., Комарова Е.Ф.,
Погорелова Ю.А.

ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России,
Ростов-на-Дону, e-mail: super.gormon@ya.ru

Цель исследования. Изучение состояния системы ПОЛ-АО в коре и стволовых структурах головного мозга у крыс разного пола в динамике роста перевитой в легкое С-45.

Результаты. Через 1 неделю моделирования экспериментального процесса найдено резкое возрастание уровня витаминов А и Е в структурах головного мозга вне зависимости от пола животного. В коре больших полушарий и стволе мозга самцов отмечен подъем активности СОД, практически некомпенсируемый пероксидазой и каталазой. В то время в коре больших полушарий самок – увеличение активности всех трех антиоксидантных ферментов в среднем в 1,9 раза без достоверного изменения их соотношения, а в стволовых структурах головного

мозга изменения активности ферментов не обнаружено.

В срок, предшествующий гибели самцов (5-6 недели исследования), содержание ДК и МДА резко увеличилось: в коре больших полушарий – в 2,9 раза и 1,8 раза соответственно, в стволе – в 3,2 раза и 2,3 раза соответственно относительно интактных крыс-самцов. В мозговых структурах самок в этот срок значимые изменения отмечены только в содержании МДА, которое увеличивалось в 1,9 раза относительно предыдущего срока исследования, но оставался ниже фоновых значений в 2 раза.

Заключение. Таким образом, найдены половые различия в системе ПОЛ-АО в структурах головного мозга у крыс, связанные с разницей в реакции на введение опухолевого материала (стрессорное воздействие). Метаболические изменения через 5 недель от момента начала моделирования экспериментального процесса самок, характеризующиеся накоплением первичных и вторичных продуктов и снижением активности обоих звеньев антирадикальной защиты, мы расцениваем как срыв адаптации, тогда как у самок в этот период продолжается процесс долгосрочной адаптации.

Культурология

ИСЛАМ: ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О РАЕ И АДЕ

Оришев А.Б.

Московский финансово-промышленный университет,
Москва, e-mail: Orishev71@mail.ru

Ислам – одна из трех мировых религий, причем динамично развивающаяся. В прошлом столетии каждые 32 года общее количество приверженцев ислама увеличивалось в два раза. В связи с этим изучение ислама приобретает не только научную, но практическую значимость.

В исламе как в других религиях есть свои представления об аде и рае. Грешники будут мучиться в самуме и кипятке, в тени черного дыма. Они будут питаться с дерева, корни которого произрастают из геенны огненной. Плоды этого страшного дерева точны головы дьяволов, а грешники будут есть их, наполняя ими животы. Иногда в качестве питья для грешников добавляется гной – в этом аду грешники пробудут века, не вкушая там прохлады. В раю мусульмане пьют вина, которые никогда не приводят к похмелью, а издают лишь неземной аромат. Кроме вина праведники могут утолить жажду водой из особо чистого источника. В тени деревьев мусульман ожидают полногрудые девушки. Чтобы не происходило с этими

красавицами, они никогда не теряют девственность.

Обратим внимание на тот факт, место в раю уготовано, прежде всего, тем, кто погиб в бою ради ислама. И сам бой воспринимается в таком случае как сражение с воинством дьявола – извечного врага человечества. Поэтому героическая смерть смыкает все грехи, которые были у человека.

Характерно, что пророк Мухаммед – основатель ислама запрещал даже омыwać тех, кто пал мученической смертью – кровь, пролитая за Аллаха, не грязь, она украшает человека лучше, чем золото и дорогие ткани. В день воскресенья, который павшие воспримут как завтра, ибо время пролетит для них как единый миг, запекающаяся на их телах и одежде кровь лучше всяких слов засвидетельствует их геройскую смерть на пути Аллаха, послужит им пропуском в райскую обитель. Поэтому неслучайно, что современные террористы, убежденные в том, что сражаются на пути Аллаха, свято уверены в своем бессмертии в раю. И это для них объективная реальность.

Список литературы

1. Панова В.Ф., Вахтин Ю.Б. Жизнь Мухаммеда. – М.: Политиздат, 1991.
2. Коран.

*Медицинские науки***ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В ШКОЛАХ**

¹Бальзамова Л.А., ²Абдурашидова П.Б.

¹Городская поликлиника № 1, Самара;

²ГКУ Республиканский дом ребенка, Махачкала,
e-mail: akalinskaya@yandex.r

В постсоветский период фактически была разрушена вся профилактическая работа с представителями ведущих профессий и групп населения, работников предприятий, что необходимо восстанавливать в самое ближайшее время. Реальный путь решения этой проблемы здравоохранения – это реализация проектов профилактической направленности, что и должно являться неотъемлемой и преобладающей частью работы участковых врачей, врачей общей практики (ВОП) и медицинских сестер (МСОП).

Профилактика заболеваний и патологических состояний является основополагающей задачей деятельности первичного звена и особенно МСОП. Значительную роль в профилактической работе ВОП играет организация школ для больных с хронической патологией. Это одно из самых перспективных направлений деятельности специалистов первичного звена (Комаров Ю.М., 2009; Калининская А.А. и др., 2011).

Создание школ имеет своей целью выработку у пациентов адекватного восприятия своей болезни, помогает решать проблемы сотрудничества врача и пациента, и психофизиологической адаптации больных к заболеванию, активному участию больного в решении вопросов восстановления собственного здоровья.

Школа для пациентов с хронической патологией – малозатратный и весьма эффективный способ профилактической работы – широко используется в поликлиниках г. Самары.

Согласно специально разработанных программ, в поликлиниках созданы и успешно функционируют школы разных профилей: «Сахарный диабет», «Гипертоническая болезнь», «ИБС», «Язвенная болезнь», «Бронхиальная астма», две школы хирургического профиля «Облитерирующий атеросклероз нижних конечностей» и «Мочекаменная болезнь», одна школа для больных с «Сосудистыми заболеваниями головного мозга», три школы на базе женской консультации: «Позитивное материнство», «Вера и Надежда» (для женщин с бесплодием и привычным невынашиванием беременности) и школа «Современные родители».

Обучение в школах осуществляется врачами и медицинскими сестрами, прошедшими специализацию или тематическое усовершенствование по соответствующему профилю школы. Занятия проводятся в кабинете профилактики, оснащенном всем необходимым оборудованием (видеомагнитофон, слайдопроектор, овер-

хет, экран) и наглядными пособиями (плакаты, схемы, муляжи). Занятия проходят по графику. Информация о школах и графиках работы представлена на стендах в регистратуре и в холлах поликлиники.

Поток пациентов для обучения в школах формируется из лиц, получивших направления лечащих врачей общей практики, врачей специалистов, а также самостоятельно обратившихся пациентов. Все пациенты, находящиеся на лечении в дневном стационаре, также проходят обучение в школах по профилю своего заболевания. В регистратуре осуществляется предварительная запись пациентов для обучения в школе. Эта информация используется руководителями школ при формировании групп для обучения.

В результате активной работы школ пилотной поликлиники № 1 г. Самары в динамике за 6 лет возросло число пациентов, обученных в школах, при этом отмечено снижение числа больных, стоящих на диспансерном учете. Поскольку большинство школ функционируют в поликлинике в течение трех и более лет, представляется возможность оценить медико-экономическую эффективность работы школ.

У пациентов, посетивших занятия, за 1 год анализа уменьшилось число дней нетрудоспособности: у больных с бронхиальной астмой – на 14%, сахарным диабетом – на 21%, гипертонической болезнью – на 10%, ишемической болезнью сердца – на 26%, язвенной болезнью желудка и 12-типерстной кишки – на 26,2%. За этот же период снизилась частота госпитализации по поводу ИБС на 73,8%, гипертонической болезни (72,9%), сахарного диабета (56,2%), язвенной болезни (39,0%), бронхиальной астмы (31,6%), а также по поводу таких серьезных заболеваний, как инфаркт миокарда (на 17%), острые нарушения мозгового кровообращения (на 50%). Экономический эффект составил 256,6 тыс. рублей (табл. 1).

Результатом деятельности школ является уменьшение частоты вызовов скорой медицинской помощи (СМП) по поводу бронхиальной астмы – на 33,3%, язва желудка и 12-типерстной кишки – на 34,4%, ИБС – на 24,8%, сахарного диабета – на 16,5% и т.д. Проведенный анализ показал, что благодаря активным занятиям в школах для хронических больных снизилась доля вызовов СМП от больных, прошедших обучение. Экономический эффект в результате уменьшения затрат на вызовы СМП составил 72,4 тыс. рублей (табл. 2).

Проведенное исследование свидетельствует о высокой медицинско-социальной и экономической эффективности организации школ для хронических больных на базе амбулаторно-поликлинических учреждений.