

ло, довольно продолжительное время, иногда до 1 года, в связи, с чем в научной литературе обычно выделяют три его основных этапа. Предсвадебный, состоящий из актов направленных на совершение свадьбы, фактическое начало развития ритуального действия. Собственно саму свадьбу – кульминацию всего ритуала. Послесвадебный – завершение свадебной церемонии и окончательное оформление нового социального статуса молодоженов.

На предсвадебном этапе закладываются основы успешного проведения всей свадьбы и благополучной совместной жизни будущих супругов. Сообразуясь с теорией обрядов перехода, этот период включает в себя обряды отделения, т.е. прощания невесты со своим родным домом, родственниками, подругами, своей девичьей жизнью. Это проявлялось в обычае исполнения просватанной девушкой разнообразных причитаний, обхода ею вместе с подругами родственников (у карел данный обычай назывался «ходить невестой»). Одним из важных обрядов перехода невесты в новый социальный статус была так называемая «девичья баня». Во время этого ритуала невеста прощалась со своей девичьей жизнью. У мордвы, например она в течение нескольких дней перед свадьбой даже жила в бане, где и прощалась с подругами и родными [3].

Заканчивался предсвадебный этап так называемыми обрядами предварительного включения молодых в противоположные родственные группы. Они проявлялись в основном в форме многочисленных взаимовещаний будущих родственников с целью решения различных хозяйственных вопросов, связанных с проведением самой церемонии, кроме того во время них выполнялись различные магические действия, которые должны были обеспечить благополучную жизнь молодоженов.

На свадьбе происходит завершение того, что получило начало на предыдущем этапе. Это, во-первых обряды супружеского соединения – церемония официального заключения брака, брачная ночь, ритуалы, направленные на проверку хозяйственных умений молодых. Во-вторых, на этом этапе проводятся действия окончательного включения молодых и прежде всего не-

сты в новую родственную и социальную среду: обряд похода за водой, смена имени молодой жены, замена ею девичьего головного убора на женский. Так, у большинства эрзянского населения Заволжья молодой надевали женский головной убор («сороку» «шлыган») на второй или третий день свадьбы [4].

Послесвадебный этап содержит в себе закрепление обрядов включения молодоженов в родственные коллективы, а также оформление их нового статуса, когда они, сменив такие внешние атрибуты, как прическу и головной убор, ознакомившись с правилами ведения хозяйства и поведения в новой семье, полноправно могли исполнять обязанности людей, состоящих в браке. Это происходило, как и во время предсвадебного этапа, путем различных посещений молодой пары своих родственников, уже в качестве семейных людей. Практически у всех финно-угорских народов соблюдался обычай, когда невеста после свадьбы некоторое время жила в доме своих родителей. Марийская молодуха для этого одевала свадебный костюм и в первый год после свадьбы, она часто ходила в родной дом для помощи по хозяйству (косить сено, убирать урожай, ткать) [5].

Таким образом, свадебные обряды финно-угорских народов фиксируют такие изменения в жизни человека, как переход его в другую социальную группу, а для одного из членов новой семьи и в другой родственный коллектив. Все это совершается с помощью определенного цикла ритуалов, исполняя которые люди как бы «умирали» в старом состоянии и «возрождались» в новом.

Список литературы

1. Токарев С.А. Введение // Календарные обычаи и обряды в странах Зарубежной Европы. Исторические корни и развитие обычаев. – М.: Наука, 1983. – С. 6.
2. Арнольд ван Геннеп. Обряды перехода. – М.: Восточная литература, 1999 – 198 с.
3. Корнишина Г.А. Экологические воззрения мордвы (религиозно-обрядовый аспект). – Саранск: Изд-во Мордов. ун-та, 2008. – С. 102.
4. Корнишина Г.А. Традиционно-обрядовая культура в системе мордовского этноса. – Lap Lambert Academic Publishing GmbH & Co. KG. Germany, 2011. – С. 136.
5. Федянович Т.П. Семейные обычаи и обряды финно-угорских народов Урало-Поволжья (кон. XIX-1980-е гг.). – М., 1997. – С. 47.

Медицинские науки

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ

Арлыт А.В., Савенко И.А., Сергиенко А.В.,
Ивашев М.Н.

Пятигорский медико-фармацевтический институт,
филиал ГБОУ ВПО Волг ГМУ Минздрава России,
Пятигорск, e-mail: ivashev@bk.ru

Побочные эффекты (ПЭ), как правило, могут быть связаны с механизмом действия препаратов [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14],

которое является основным в его терапевтической эффективности. Нестероидные противовоспалительные средства (НПВС) являются примером когда, механизм фармакологического действия приводит к появлению ПЭ.

Цель исследования. Выявление спектра побочных эффектов НПВС.

Материал и методы исследования. Анализ научных публикаций.

Результаты исследования и их обсуждение. Все современные НПВС являются ингибиторами фермента циклооксигеназы (ЦОГ).

В организме ЦОГ существует в двух формах: ЦОГ-1 и ЦОГ-2. Причем ЦОГ-2 контролирует преимущественно патологические процессы, сопровождающиеся воспалением, а ЦОГ-1 – главным образом физиологические функции.

История разработки и применения НПВС от аспирина до целекоксиба отражает их характерные изменения: сначала в направлении эффективности, а в последние годы – к снижению побочного действия. Вместе с тем спектр ПЭ у НПВС остается довольно многочисленным, который варьирует у конкретных НПВС. Так, при курсовом применении (особенно без периодического контроля врача), наиболее часто регистрируют повреждение слизистой оболочки желудка и тонкого кишечника. Нарушение агрегации тромбоцитов при назначении больших доз НПВС может привести к серьезным кровотечениям. Дегенеративные изменения хряща в суставах показаны для большинства НПВС. В последние годы отмечено неблагоприятное влияние НПВС на гемодинамику в сердечной мышце, а также изменение работоспособности кардиомиоцитов. В ряде стран указывается на нарушение клубочковой фильтрации и повышение риска развития заболеваний почек при длительном курсе НПВС.

Выводы. Представленный спектр побочных эффектов свидетельствует о применении нестероидных противовоспалительных средств строго по показаниям и под контролем медицинского персонала.

Список литературы

1. Арльт А.В. К вопросу эпидемиологии нарушений мозгового кровообращения / А.В. Арльт, М.Н. Ивашев // Успехи современного естествознания. – 2013. – № 3. – С. 148.
2. Биологическая активность соединений из растительных источников / М.Н. Ивашев [и др.] // Фундаментальные исследования. – 2013. – № 10. – Ч. 7. – С. 1482–1484.
3. Влияние буганольной фракции из листьев форзиции промежуточной на мозговое кровообращение / А.В. Арльт [и др.] // Кубанский научный медицинский вестник. – 2011. – № 5. – С. 10–12.
4. Влияние дибикора и таурина на мозговой кровоток в постишемическом периоде / Абдулмджид Али Кулейб [и др.] // Фармация. – 2009. – № 1. – С. 45–47.
5. Влияние жирных растительных масел на динамику мозгового кровотока в эксперименте / А.В. Арльт [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2012. – № 11. – С. 45–46.
6. Влияние катадолона на мозговой кровоток / Ю.С. Струговщик [и др.] // Успехи современного естествознания. – 2013. – № 3. – С. 142.
7. Влияние флупиртина малеата на мозговое кровообращение в эксперименте / А.В. Арльт [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2013. – № 1. – С. 134.
8. Изучение скорости мозгового кровотока при алкогольной интоксикации / А.А. Молчанов [и др.] // Фармация. – 2009. – № 4. – С. 50–52.
9. Клиническая фармакология биотрансформации лекарственных препаратов в образовательном процессе студентов / К.Х. Саркисян [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. – 2013. – № 8. – С. 101–103.
10. Клиническая фармакология лекарственных средств, для терапии анемий в образовательном процессе / И.А. Савенко [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. – 2013. – № 8. – С. 132–134.
11. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых в педиатрии в образовательном процессе студентов / А.М. Куянцева [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. – 2013. – № 10–2. – С. 307–308.
12. Клиническая фармакология препаратов, применяемых при установленном инсульте мозга / А.В. Арльт [и др.] // Современные наукоемкие технологии. – 2013. – № 3. – С. 101.
13. Особенности кардиогемодинамики при применении золетила у лабораторных животных / М.Н. Ивашев [и др.] // Научные ведомости Белгородского государственного университета. – 2012. – Т. 17. – № 4–1. С. 168–171.
14. Эффекты кавинтона на показатели церебральной гемодинамики / А.В. Арльт [и др.] // Успехи современного естествознания. – 2013. – № 3. – С. 121–122.

НЕКОТОРЫЙ ОПЫТ ТРАНСЛЯЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ: РАЗРАБОТКА И ПРОДВИЖЕНИЕ ВОЛНОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В СОПРОВОДИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ РАКА

Атмачиди Д.П., Анапалян В.Х., Бабиева С.М.,
Шихлярова А.И., Протасова Т.П.

ФГБУ «Ростовский научно-исследовательский
онкологический институт» Минздрава России,
Ростов-на Дону, e-mail: protasovatr@yandex.ru

Настоящее время – это время активного продвижения новых высокоэффективных методов диагностики и лечения различных видов патологии, включая онкологические заболевания. Фактически трансляционная медицина – это кратчайший путь от фундаментальной научной разработки в клиническую практику. Так обозначена одна из ведущих сторон стратегии развития медицины в России до 2025 г.

В медицинской науке идет сближение различных специальностей и дисциплин, позволяющих определить характер влияния факторов волновой природы на биологические процессы и деятельность организма, понять механизмы управления состоянием организма. Представляется актуальной разработка биофизических подходов повышения непосредственного противоопухолевого эффекта и неспецифической противоопухолевой сопротивляемости. В Ростовском научно-исследовательском онкологическом институте (РНИОИ) создана научно обоснованная платформа для применения факторов волновой природы различных частотных диапазонов. Важной и неотъемлемой ее частью служит приоритет отечественной науки – открытие в 1975 г. «Закономерности развития общих неспецифических адаптационных реакций организма» Л.Х. Гаркави, М.А. Уколовой, Е.Б. Квакиной. Благодаря этому получили развитие методы, принципы и технологии магнитотерапии (МТ) в эксперименте и клинике в широком диапазоне электромагнитных колебаний, включая оптическое когерентное и некогерентное излучение [1].

Вместе с тем, за последние годы в России существенно расширен парк современного высокотехнологичного оборудования. **Выпускаются магнитотерапевтические аппараты**