

65% – из 2-й и 73% – из 3-й беременности протекала с явлениями хронической фетоплацентарной недостаточности, в 1-й и 2-й группах преимущественно на фоне воспалительных изменений в плаценте, а в 3-й – циркуляторно-дистрофических ($p < 0,02$).

Вероятностно-статистическими методами определены прогностические (диагностические) коэффициенты и показатели информативности более чем 430 факторов риска в каждой из анализируемых групп. Составлены прогностические таблицы для определения принадлежности пациентки к группе риска антенатальных, интранатальных или ранних неонатальных потерь. При достижении суммарным прогностическим коэффициентом порогового значения (+13 баллов) угрозомерической шкалы вероятность безошибочного прогноза антенатальной, интранатальной гибели плода или ранней неонатальной смерти новорожденного составляет 95%.

Выводы

1. Таким образом, в течение 10 лет на фоне тенденции к снижению ПС, РНС и мертворождаемости, регистрируется рост последней в структуре ПС по городу и области. В 2011 г. отмечается тенденция к увеличению ПС по области, а также рост мертворождаемости по городу и области.

2. Выявлены факторы риска антенатальных, интранатальных и ранних неонатальных потерь, анализ которых показал достоверное различие между группами по возрасту, социальному и семейному положению, особенностям акушерско-гинекологического анамнеза, экстрагенитальной патологии и гестационным осложнениям, подчеркнув некоторую неполноту системы оценки перинатального риска в целом.

3. Определён прогностический вес выявленных факторов риска в каждой исследуемой группе, что позволяет наиболее рационально прогнозировать перинатальные исходы с позиции разделения их на группы антенатального, интранатального и раннего неонатального риска с последующей интегративной прогностической оценкой показателя ПС. Дифференцированное прогнозирование неблагоприятных перинатальных исходов, на наш взгляд, является наиболее перспективным направлением, способным решить не только медико-социальные, демографические, но и экономические проблемы государства, связанные с расходами на поддержание численности общества и трудовыми потерями при нереализованной беременности, а также с потерей потенциальных людских ресурсов общества.

Список литературы

1. Демографический ежегодник России 2010. Федеральная служба государственной статистики. – М., 2010. – С. 201–214, 516.

2. Кулаков В.Н., Фролова О.Г. Репродуктивное здоровье в Российской Федерации // Народно-население, Демо-скоп Weekly. Электронная версия бюллетеня «Население и общество». – 2004. – № 3. – URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2006/0241/analit02.php> (дата обращения: 24.01.2013).

3. Региональные аспекты перинатальной смертности / О.Г. Фролова, В.В. Гудимова, Г.Е. Саламадина, А.Н. Юсупова // Акушерство и гинекология. – 2010. – № 5. – С. 84–87.

4. Стародубов В.И., Суханова Л.П., Сыченков Ю.Г. Репродуктивные потери как медико-социальная проблема демографического развития России // Электронный научный журнал «Социальные аспекты здоровья населения». – 2011 (22). – № 6. – URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/367/30/lang.ru/> (дата обращения: 25.01.2013).

ОЦЕНКА ИММУНОТРОПНЫХ СВОЙСТВ НОВОГО ПРОИЗВОДНОГО ПИРИМИДИНА

¹Цибизова А.А., ²Тюренок И.Н.,
¹Самотруева М.А., ²Озеров А.А., ²Глухова Е.Г.

¹Астраханская государственная медицинская академия Минздрава России, Астрахань,
e-mail: ms1506@mail.ru;

²Волгоградский государственный медицинский университет Минздрава России, Волгоград

В связи с постоянно растущей клинической значимостью различных иммунных нарушений в патогенезе заболеваний инфекционной и неинфекционной природы, в настоящее время остро стоит проблема расширения арсенала лекарственных средств, проявляющих иммунотропную активность [2, 5]. Перспективными соединениями в данном направлении можно считать производные пиримидинов, представляющие собой группу разнообразных химических веществ и имеющие широкое применение в фармакологии [1, 6]. В настоящее время творческим научным коллективом Волгоградского государственного медицинского университета и Астраханской государственной медицинской академии проводится исследование иммунотропных свойств новых производных пиримидинов. Целью данной работы явилось изучение возможных иммунотропных свойств соединения под лабораторным шифром «ВМА-0,03», применяемого на фоне циклофосфановой иммуносупрессии.

Методика исследования. Эксперименты проведены на мышцах линии СВА обоего пола 3–4 мес. возраста. **Содержание животных** соответствовало правилам лабораторной практики [3]. Животные были разделены на группы ($n = 9–10$): в качестве контроля I рассматривали животных, получавших эквивалент дистиллированной воды; контролем II служили мыши, получавшие циклофосфан (в дозе 100 мг/кг, внутривентриально, однократно) и опытные животные, которые получали на фоне введения циклофосфана изучаемое производное пиримидина «ВМА-003» (в дозе 31 мг/кг, внутривентриально, в течение 3-х дней, начиная за день до введения циклофосфана).

Возможность коррекции проявлений «циклофосфановой» иммунодепрессии производным пиримидина «ВМА-003» оценивалась по массе и клеточности иммунокомпетентных органов (тимуса и селезенки) [4]. Готовили

клеточные суспензии в среде 199 из расчета для селезенки 50 мг/мл, для тимуса – 10 мг/мл, фильтровали, отмывали двукратно средой 199 от частиц жировой ткани (по 10 мин при 1500 об/мин), после чего ресуспендировали в среде 199 до исходной концентрации. Суспензии лимфоидных органов для подсчета предварительно 1:1 смешивали с 3% уксусной кислотой, подкрашенной метиленовой синью, и подсчитывали количество ядросодержащих клеток (ЯСК) в камере Горяева. Результаты были обработаны статистически с применением t-критерия Стьюдента. Принимались во внимание эффекты при $p < 0,05$.

Результаты исследования. Применение циклофосфана привело к снижению массы селезенки на 18% и количества ядросодержащих клеток в ней более чем на 70% ($p_1 < 0,05$). Кроме того, отмечалось уменьшение количества ядросодержащих клеток в тимусе на 57% ($p_1 < 0,05$).

Введение нового химического соединения под лабораторным шифром «ВМА-0,03» привело к стимуляции пролиферативных процессов в иммунокомпетентных органах, что сопровождалось нарастанием массы и клеточности тимуса и селезенки (по сравнению с контролем II). При этом, исследуемое вещество вызвало увеличение массы селезенки, по сравнению с негативным контролем (циклофосфан), всего на 9% ($p_2 > 0,05$), тогда как увеличение количества ядросодержащих клеток селезенки более чем в 2,5 раза ($p_2 < 0,05$). Количество тимоцитов после введения изучаемого вещества увеличилось более чем в 3 раза, по сравнению с контролем II

($p_2 < 0,05$), и на 40% относительно контроля I ($p_1 < 0,05$).

Таким образом, результаты, полученные в ходе данного экспериментального исследования, позволяют сделать вывод о том, что использование нового производного пиримидина под лабораторным шифром «ВМА-0,03» сопровождается восстановлением лимфолиферативных процессов в органах иммунной системы, «заблокированных» циклофосфаном, что проявляется корригирующим действием на показатели массы и клеточности тимуса и селезенки. Полученные данные актуализируют проведение дальнейшего углубленного изучения соединения «ВМА-0,03» в качестве перспективной основы для создания нового корректора иммунодефицитных состояний.

Список литературы

1. Гуркова Э.Л. Влияние пентоксила на показатели иммунитета в облученном организме // Мед. радиология. – 1961. – Т.6. – № 4. – С. 84–85.
2. Манько В.М. Иммуномодуляция: история, тенденции развития, современное состояние и перспективы / В.М. Манько, Р.В. Петров, Р.М. Хаитов // Иммунология. – 2002. – № 3. – С. 132–138.
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 августа 2010 г. N 708-н «Об утверждении Правил лабораторной практики».
4. Руководство по проведению доклинических исследований лекарственных средств. Часть первая / под ред. А.Н. Миронова. – М.: Гриф и К, 2012. – 944 с.
5. Черешнев В.А. Физиология иммунной системы и экология / В.А. Черешнев, Н.Н. Кеворков, Б.А. Бахметьев // Иммунология. – 2001. – № 3. – С. 12–16.
6. Bacon T.H. Herpes Simplex Virus Resistance to Acyclovir and Penciclovir after Two Decades of Antiviral Therapy / Bacon T. H. // Clinical microbiology reviews. – 2003. – Vol.16, № 1. – P. 114–128.

Психологические науки

О МЕМУАРОТЕРАПИИ И НЕКОТОРЫХ ЕЁ РЕЗУЛЬТАТАХ

Либерман Я.Л., Либерман М.Я.

Уральский федеральный университет,
Центр «Со-Единение», Екатеринбург,
e-mail: yakov_liberman@list.ru

Мемуаротерапия – метод психологической реабилитации и мотивирования жизненной активности пожилых людей, представляющий собой сочетание элементов биографического метода Р. Ассаджолли и интеллектуальной трудотерапии. Он предложен и сформулирован авторами настоящего доклада в книге «Прогрессивные методы мотивирования жизненной активности в период поздней зрелости. Екатеринбург: БКИ, 2001. – 104 с.» и основан на комплексном информационном воздействии на пациента его собственных воспоминаний и дополнительных сведений документального характера, почерпываемых из архивных материалов, газет, дневников и т.п. Осуществляется описываемый метод путем создания худо-

жественно-публицистического произведения в жанре мемуаров, в процессе чего происходит переосмысление пациентом личной жизни и его «я» в контексте взаимодействия с «другими» и окружающим миром, сопровождающееся душевной разрядкой (катарсисом); отвлечение пациента от негативных сиюминутных психологических и физиологических проблем на, как ему представляется, общественно значимую работу; некоторая компенсация страха смерти, обусловленная своего рода «закреплением» жизни пациента в его труде.

Установлено, что мемуаротерапия является эффективным средством снижения уровня тревоги/депрессии у пациентов преимущественно с устойчивой психикой. Для пациентов с неустойчивой психикой или находящейся на грани устойчивости её применение может дать как положительный, так и отрицательный результат. Вместе с тем, эффективность мемуаротерапии зависит не только от устойчивости психики пациента как внутреннего фактора, но и от внешних условий: от того, насколько