ев. Частота встречаемости заболеваний мочевыделительной системы у третьекурсниц была в 1,5 раза выше, чем в группе первокурсниц (16,3% и 10,6% соответственно). Хронические заболевания органов дыхания выявлены у каждой четвертой студентки третьего курса (25%), что в 1,7 раз превысило таковые студенток первого курса. Причем, вышеперечисленные заболевания у самостоятельно проживающих девушек встречались в 2 раза чаще. Кроме того, у 27% третьекурсниц отмечен высокий индекс инфекционных заболеваний, что в 1,8 раз выше, чем в группе первокурсниц (15,2%). Нами отмечено, что у студенток третьего курса значительную часть в структуре соматической патологии занимали болезни глаз (27,8%), что в 3,3 раза больше чем у первокурсниц (8,3%).

В результате специальных гинекологических исследований установлено, что самой распространенной патологией репродуктивной системы явились воспалительные заболевания гениталий, частота встречаемости которых среди студенток первого курса составила 6,8% и 23,4% - среди третьекурсниц. Причем, к третьему курсу обучения, у девушек, проживающих с родителями, воспалительные заболевания гениталий составляют 18,5%, а у проживающих в общежитии – 28% (т.е. в 1,5 раз больше). Нарушения менструального цикла составили 17,9% в группе первокурсниц и 26,1% в группе студенток третьего курса, причем увеличение данной патологии, в основном, обусловлено ростом количества дисменорей (с 9,6% до 16,3%), что может быть связано как с большими интеллектуальными нагрузками, так и с воспалительными процессами гениталий. Патология шейки матки была диагностирована в 16,2% случаев среди первокурсниц и в 21,8% - среди третьекурсниц. Согласно данным анонимного анкетирования, опыт половой близости имела каждая третья студентка первого курса (32%) и 60% учащихся третьего курса. При этом сексуальная активность к третьему курсу обучения в группе самостоятельно проживающих девушек составляет 72,3%, что в 1,5 раза выше, чем в группе проживающих с родителями (46%). Анализ репродуктивного поведения студенток- подростков показал, что беременность в анамнезе имели 3,5% первокурсниц и каждая десятая студентка третьего курса (13,2%), причем 90% всех беременностей закончились искусственным прерыванием в разные сроки.

Таким образом, в результаты проведенного исследования свидетельствуют о снижение уровня репродуктивного здоровья студенток в процессе обучения. Причем студентки, отдаленные от домашних условий, имеют более высокий уровень общесоматической патологии и заболеваний репродуктивной системы, высокую сексуальную активность, приводящую к непланируемой беременности. Отсутствие установки на здоровый образ жизни, недостаточная информированность в вопросах сексуального и контрацептивного поведения, требуют усиления профилактики в медицинском обслуживании подростков и повышения роли образовательных программ, ориентирующих молодое поколение на сохранение здоровья.

КЛИНИКО-ТОМОГРАФИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ У БОЛЬНЫХ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА РАЗЛИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ

Сидорова С.А., Курашова Г.А.
Курский государственный медицинский университет, Курск

Ишемический инсульт (ИИ) остается одной из важнейших проблем ангионеврологии, что обусловлено выраженностью неврологического дефицита и неблагоприятным прогнозом ишемии головного мозга. Благодаря внедрению в клинику магнитно-резонансной томографии (МРТ) стало возможным прижизненное определение структуры, характера, локализации и размеров патологического очага.

Цель работы: сопоставление клинических и томографических данных у больных ишемическим инсультом в остром периоде.

Материалы и методы исследования. В исследование было включено 92 пациента с ишемическим инсультом с внезапным развитием очагового неврологического дефицита, сохранявшегося более 24 часов и укладывавшегося в рамки определенного сосудистого бассейна. МРТ-исследование проводили в остром периоде заболевания. МР-томограммы регистрировали на томографе «Toshiba» (Япония) со сверхпроводящим магнитом и напряженностью магнитного поля 0,5 Т.

Результаты и их обсуждение. В зависимости от локализации инсульта были выделены 3 группы больных: 1-я – с очагами ишемии в каротидном бассейне (63 пациента-68,5%); 2-я – вертебро-базилярная локализация очагов (16 человек-17,4%); 3-я – сочетанные очаги в каротидном и вертебро- базилярном бассейнах (13 пациентов-14,1%). У больных с каротидной локализацией инсульта имелись такие очаговые симптомы, как контралатеральный гемипарез или гемиплегия в сочетании с гемигипостезией, гомонимной гемианопсией и афазией (при левосторонних очагах). Характерными признаками при МРТ были: наличие гипоинтенсивных по Т-1 и гиперинтенсивных по Т-2 режиму зон ишемии с нечеткими контурами и размерами 0,7-6,8 см (у 51,7% пациентов) различной корково-подкорковой локализации (лобная и теменная доли, внутренняя капсула, базальные ядра, передние и задние рога боковых желудочков). У 12,7% больных этой группы имелась МРТ-картина, свидетельствующая о геморрагической трансформации очага ишемии: на фоне обширных (до 36,5 см^3) гиподенсивных зон с нечеткими контурами – гиперденсивные участки неоднородной структуры малых размеров (3,9 см^3) с четкими контурами неправильной формы.

У 48,3% больных 1 группы гипоинтенсивные очаги ишемии сочетались с МРТ-признаками (диффузное снижение плотности вещества мозга, расширение желудочковой системы, сильвиевых щелей и субарахноидального пространства) дисциркуляторной энцефалопатии (ДЭП) различной степени выраженности. Во 2 группе больных клинические проявления были представлены вестибулярными нарушениями (73,1±2,3%) в сочетании с мозжечковыми (69±5,4%), зрительными и глазодвигательными расстройствами

(38,2±3,1%). Альтернирующие синдромы были отмечены у 15,0±1,7% больных. При МРТ у всех пациентов данной группы визуализировались очаги ишемии с нечеткими контурами и размерами 1,5-3,7 см, которые в 50% случаев сочетались с МРТ-параметрами ДЭП легкой и средней степени выраженности. У больных 3 группы в клинике имелось сочетание мозжечковых расстройств (71,2%±2,3%) с контралетарельными гемипарезами, гемистезиями (84,3±1,7%), бульбарные нарушения (65,5±9,2%). По данным МРТ визуализировались неоднородные гиподенсивные по Т-1 режиму множественные очаги с нечеткими контурами, мелких размеров (0,1-0,8 см) полушарной и стволовой локализации на фоне признаков ДЭП.

Таким образом, у больных с локализацией ишемического инсульта в бассейне внутренней сонной артерии выявлялись гипоинтенсивные по Т-1 режиму единичные очаги корково-подкорковой локализации, которые сопровождались локальным отеком и геморрагической трансформацией, а в трети случаев сочетались с явлениями хронической цереброваскулярной недостаточности. При вертебробазилярной локализации ишемического инсульта имел место множественный характер поражения ствола и мозжечковых структур с уменьшением частоты встречаемости признаков дисциркуляторной энцефалопатии.

ОЦЕНКА ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ С

Скляр Л.Ф., Куликова С.Е.
ГОУ ВПО Владивостокский Государственный Медицинский Университет, Владивосток

Вирусные гепатиты занимают важное место в структуре общей инфекционной патологии. Особое внимание в последние годы привлекает вирусный гепатит С. Повышенный интерес к этой проблеме определяется прежде всего особенностью самого вируса. При гепатите С наблюдается скрытая интенсивная циркуляция возбудителя, которая чаще всего приводит к формированию труднодиагностируемых вариантов инфекции. В связи с этим все более актуальной является проблема диагностики вирусного гепатита С, определение тяжести течения и степени активности инфекционного процесса.

Перекисное окисление липидов (ПОЛ) является универсальным механизмом патологии клеточных мембран и, в свою очередь, играет важную роль в патогенезе вирусного гепатита С. Содержание продуктов пероксидации в крови может играть диагностическую роль в определении срока заболевания, тяжести течения процесса и степени активности вируса гепатита С.

Целью настоящей работы явилось определение состояния ПОЛ в крови у больных хроническим вирусным гепатитом С с учетом клинико-лабораторных параметров. Было обследовано 11 больных в возрасте от 16 до 56 лет (7 мужчин и 4 женщины) с ХВГ С на базе инфекционного отделения ПККБ №2 и кафедры патофизиологии ВГМУ. Диагноз установлен на основании обнаружения методом ИФА антител к HCV и РНК HCV методом ПЦР.

Определение продуктов ПОЛ проводилось по методу Волчегорского (1989г.). Изучалось содержание диеновых конъюгатов (первичных продуктов ПОЛ), а также триенов и кетодиенов (вторичных продуктов ПОЛ). Статистическая обработка материала проводилась с использованием программ: “Биостат” и “Статистика+ 2003”.

При сравнительной оценке показателей в гептановой и изопропанольной фазах экстракта крови больных ХВГ С было признано целесообразным определять содержание продуктов ПОЛ в обеих фазах экстракта.

При определении содержания продуктов ПОЛ в крови ХВГ С наблюдалось достоверное ($p<0.05$) повышение уровня диеновых конъюгатов в 1.3 раза, сопряженных триенов и кетодиенов в 2.75 раз. Помимо продуктов ПОЛ отмечалось повышение содержания нейтральных липидов в 1.2 раза. Приведенные данные свидетельствуют о невысокой интенсивности процессов свободноперекисного окисления при гепатите С (в сравнении с таковыми, например, при гепатите В), что соответствует данным литературы о вялом, монотонном течении процессов липопероксидации ненасыщенных жирных кислот мембран гепатоцитов при HCV-инфекции.

Отмечается высокое содержание сопряженных триенов и кетодиенов, т.е. вторичных продуктов ПОЛ, по сравнению с диеновыми конъюгатами – первичными продуктами ПОЛ. Это объясняется, по-видимому, тем, что при вялотекущем процессе ПОЛ, характерном для ХВГ С, в большей степени накапливаются вторичные молекулярные продукты ПОЛ. Т.о. повышение содержания кетодиенов и сопряженных триенов может являться показателем «хронизации ПОЛ», а уровень диеновых конъюгатов – показателем активного процесса ПОЛ.

ИЗМЕНЕНИЯ КОРТИЗОЛА В КРОВИ ПРИ ОСТРОМ ХОЛОДОВОМ СТРЕССЕ У ЖИВОТНЫХ, ПОЛУЧАВШИХ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ДОБАВКИ ИЗ КУКУМАРИИ ЯПОНСКОЙ

Солодкова О. А., Каредина В. С., Зенкина В. Г., Юферева А. Л.
Владивостокский государственный медицинский университет, Владивосток

Наибольший интерес представляет проблема регуляции функционального состояния надпочечников, играющих ведущую роль в формировании адаптивной резистентности организма. Кортизол является основным представителем глюкокортикоидов и нарушение обмена кортизола оказывает глубокое влияние на приспособленность организма.

В настоящей работе исследовали действие тритерпеновых гликозидов (ТГ) кукумарии японской на развитие стресс - реакции у животных с целью выявления стресс - протективной активности кукумарио-