

заболеваниями, отмечен низкий уровень работоспособности, высокий уровень стресса, а так же показатели тревожности, эксцентричности и гетерономности.

В нашем исследовании было обнаружено, что успеваемость студентов снижается пропорционально их физической работоспособности. Наиболее подвержены стрессу студенты с наилучшей успеваемостью. У студентов с вечерним хронотипом отмечена наиболее низкая успеваемость и они более подвержены острым респираторно-вирусным заболеваниям. Вероятно, это связано с социально-бытовыми условиями, которые вынуждают их не учитывать ритмы своего тела, что осложняет адаптацию к учебному процессу. Студенты с брахиморфным типом телосложения наиболее адаптированы к учебному процессу, и менее подвержены острым респираторно-вирусным заболеваниям, в отличие от людей с мезо- и долихоморфными морфологическими типами конституции.

Работа представлена на II научную конференцию с международным участием «Современные медицинские технологии (диагностика, терапия, реабилитация и профилактика)», г. Умаг (Хорватия) 2-9 июля 2005 г. Поступила в редакцию 26.07.05г.

#### **МОДЕЛИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ С КАРДИО-ВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ**

Олейникова М.М.

*Новомосковская клиническая городская больница,  
Новомосковск*

Материалы большинства популяционных исследований свидетельствуют о том, что в начале XXI столетия сердечно-сосудистные заболевания по-прежнему остаются основной проблемой в деятельности медицинских и социальных учреждений промышленно развитых стран мира в связи с высокой заболеваемостью, инвалидизацией и смертностью при данной патологии. Несмотря на появление новых, зачастую сложных, трудоемких и дорогостоящих методов лечения, существенного прогресса в плане увеличения продолжительности жизни больных, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, не произошло.

У больных с коронарной патологией часто встречается выраженное психоэмоциональное напряжение негативно влияющее на клиническое течение заболевания и существенно ухудшающее прогноз заболевания. Механизмы развития психопатологических нарушений отличаются многофакторностью, включающей в себя биологические, личностные и социальные аспекты. Характер этих нарушений тесно связан со специфическими преморбидными свойствами личности, которые следует рассматривать как один из факторов риска коронарной недостаточности

Психосоматическая медицина, в новой концепции, изучает этиологию и патогенез заболеваний, в которых аффективно-эмоциональные факторы играют доминирующую роль, и представляет собой общую ориентировку здравоохранения в целом. Она учитывает комплексные соматопсихосоциальные взаимо-

действия при возникновении, течении и, в особенности, при терапии заболеваний.

В работе исследовано влияние неадаптивных механизмов защиты к перенесенному инфаркту миокарду, влияющих на клиническое течение заболевания, качество жизни больных и трудовой прогноз.

Изучено влияние благоприятных и неблагоприятных исходов заболевания после перенесенного инфаркта миокарда связанных, с развитием дезадаптивных психических состояний, влияющих на трудовой прогноз. Проводимые исследования позволяют в повседневной практике врачу выявлять и контролировать неблагоприятные симптомы заболевания, связанные с нарушением адаптации, и учитывать их в программах диспансеризации и при проведении мероприятий профилактической направленности.

С учетом коррекции психофизиологического статуса предложенные немедикаментозные фитотерапевтические методы лечения (апитокситерапии, гирудотерапии, коронатеры), которые доступны для использования в лечебных учреждениях любого уровня.

Работа представлена на IV научную конференцию с международным участием «Практикующий врач», 3-10 сентября 2005г. Римини (Италия). Поступила в редакцию 19.07.05г.

#### **ФЕНОТИПИЧЕСКИЕ И ВИСЦЕРАЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ СИНДРОМА ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ И ИХ ВЗАИМОСВЯЗЬ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ЛИЦ, ПРОЖИВАЮЩИХ В СУБЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ СЕВЕРА**

Онуфрийчук Ю.О., Ермоленко А.С., Молчанова Т.Н.

*Ханты-Мансийский государственный  
медицинский институт,  
Ханты-Мансийск*

В большинстве работ авторы при оценке проявлений дисплазии соединительной ткани (ДСТ) отталкиваются от наличия признаков дисплазии сердца, выдвигая его на первый план. Такое понимание проблемы ведет к тому, что пациенты с ДСТ зачисляются в разряд кардиологических больных. Более обоснованным является системный подход, целью которого является: изучить распространенность висцеральных маркеров ДСТ, оценка клинических и морфофункциональных особенностей проявлений ДСТ у кардиологических больных при воздействии субэкстремальных факторов Севера.

Нами было обследовано 162 пациента кардиологического отделения ОКБ г. Ханты-Мансийска. Мужчин – 85, женщин - 77 человек. Средний возраст обследуемых составил  $53,5 \pm 0,8$  лет. В обследуемую группу вошли пациенты со следующими диагнозами: ИБС-17 человек; АГ-19 человек; ИБС+АГ-40 человек. В качестве висцеральных маркеров ДСТ учитывались пролапсы клапанов сердца, аномально расположенные хорды (АРХ) и их сочетание. По результатам УЗИ отслеживались перегиб желчного пузыря, аномалии чашечно-лоханочной системы, висцероптоз.

В результате проведенного исследования наличие пролапса митрального клапана (ПМК) сердца было выявлено у 16 человек (21,05%). АРХ выявлены у 18 (23,68%), сочетание ПМК и АРХ наблюдалось у 5 пациентов (6,57%). Среди женщин ПМК сердца выявлялся у 37,5% обследованных (6 человек), среди мужчин — у 62,5% (10 человек), АРХ у женщин обнаружены в 33,3% случаев (6 человек), у мужчин в 66,6% случаев (12 человек).

Обращает на себя внимание, значимо большее чем в популяции, наличие такого висцерального признака ДСТ, как перегиб желчного пузыря. Среди обследованных лиц этот признак выявляется у 34 (44,7%), из них 10 двойной (13,15%). Расширение и удвоение ЧЛС определялось у 22 человек (28,9%).

Необходимо рассматривать висцеральные признаки дисплазии в качестве дифференциально-диагностических признаков при оценке патологии внутренних органов. Особенно это важно при изучении контингента постоянно подвергающегося воздействию факторов Севера, что позволит оценивать состояние приспособительных реакций организма и более частую патогенетически сопряженную соматическую заболеваемость.

Работа представлена на II научную конференцию студентов и молодых ученых «Научное студенческое сообщество и современность», Турция, 22-29 мая 2005 г. Поступила в редакцию 26.07.05г.

#### **ИЗУЧЕНИЕ ЭЛЕМЕНТНОГО СОСТАВА ВОЛОС И ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ВЕРХНЕВИЛЛОЙСКОГО УЛУСА**

Петрова П.Г., Иванова О.Н., Маркова С.В.

*Медицинский институт ЯГУ,  
Якутск*

Экологические проблемы Якутии многочисленны, разнообразны и сложны. Важнейшим фактором окружающей среды, определяющим состояние здоровья республики, остается водный фактор. Содержание нефтепродуктов, фенолов, меди, цинка в воде рек в большинстве случаев превышало допустимые концентрации. Значительная часть этих веществ имеет антропогенное происхождение. Вследствие недоброкачественного водоснабжения (антропогенное загрязнение источников водоснабжения, дефицит питьевой воды и низкая санитарная надежность системы водоснабжения) в некоторых улусах регистрируются высокие показатели заболеваемости острыми кишечными инфекциями, гепатитами и другими заболеваниями, связанными с этими фактором. Неблагоприятная эпидемическая ситуация поддерживается хронической нерешенностью вопросов водоснабжения, а именно канализации и очистки сточных вод в населенных пунктах, особенно в сельской местности. Выявлено также неблагоприятное воздействие на здоровье человека бытовых и промышленных отходов в замкнутых аласных системах.

К экологическим факторам, определяющим формирование здоровья населения республики, относится сниженная емкость северных экосистем и замедленная химическая и биологическая инактивация посту-

пающих в природную среду токсикантов. Это приводит к накоплению ксенобиотиков в экологических звеньях.

Как известно, заболевания, связанные с микро- и макроэлементозами, исключительно разнообразны. Снижение качества среды обитания человека, массовая алкоголизация населения, распространение наркотиков, загрязнение естественных источников питьевой воды токсикантами, мутагенами создают реальную угрозу здоровью населения республики.

Как известно, в настоящее время бассейн реки Марха Верхневиллоульского улуса превратился в одну из наиболее подвергаемых техногенному воздействию территорий Якутии. Помимо крупнейшего Айхало-Удачинского промышленного узла АК АЛРОСА, активно функционирующего в верховьях данного водотока, в последнее время усиленно разрабатываются ЗАО «АЛРОСА - НЮРБА», рудные месторождения «Нюрбинская» и «Ботубинская», входящие в состав т.н. Накынского кимберлитового поля, расположенного в среднем течении реки Марха - междуречье ее притоков Ханья и Накын.

В результате этого, территории расположенные по реке Вилюй ниже впадения реки Марха попадают в зону «двойного» техногенного пресса, когда загрязнение среды происходит как через систему Ирелях - Тымтайдах - Малая Ботубуя - Вилюй, так и через систему Далдын - Марха - Вилюй.

Следует отметить, что здесь воздействие на природную среду происходит не только путем технологических и бытовых сбросов в водотоки, но и в результате загрязнения атмосферы. Как пример этому, можно привести зафиксированные аварийные ситуации при проведении подземных ядерных взрывов (ПЯВ) «Кристалл» (02.10.1974) и «Кратон-3» (24.08.1978) в бассейне р.Марха, а также функционировавшую в 90-х г.г. площадь падения отделяющихся частей ракетносителей (РП - 515), с применением ракет типа «Рокот» на жидком ракетном топливе на органической основе «гептил» в междуречье р.р. Чилли и Конончаан (левобережье р. Вилюй).

По результатам исследований 1999 - 2000 г.г. состояние некоторых компонентов экосистем бассейна реки Вилюй вызывает определенную тревогу. Так, в донных осадках водотоков Айхало-Удачинской промышленной зоны за последнее десятилетие отмечен рост концентрации таких элементов приоритетного класса опасности, как свинец, бериллий, никеля, цинка, меди и др. Исследования микроэлементного состава органов и тканей рыб р. Вилюй и его притоков выявили повышенное содержание хрома, свинца, кадмия и цинка. Повышение этих элементов наблюдается и в пробах почвенно-растительного покрова.

Проведенные ранее комплексные медико - экологические исследования показали, что наличие техногенных факторов окружающей среды, в том числе высокая концентрация некоторых химических элементов в компонентах среды (вода, донные осадки, растительность и почва) при поступлении в организм человека и дальнейшем их накоплении, оказывает большое влияние на уровень и частоту заболеваемости местного населения Вилюйских улусов. В группе индикаторных биосред человека считается, что эле-