

мы водоснабжения отмечено повышенное содержание Ф.

При исследовании питьевой воды из поверхностных источников в условиях децентрализованного водоснабжения в Ванинском районе, с. Датта, обнаружались сходные проблемы, несмотря на то, что населенный пункт не связан с р. Амур. Однако прогнозируемый ИПФО (0,983-0,984) является показателем того, что фактор загрязнения не является лимитирующим, и соответствует «региональной норме». Весенний период связан с самым интенсивным загрязнением питьевой воды как централизованных, так и децентрализованных водисточников (ИПФО в пределах от 0,809 до 0). Общее значение ИПФО в с. Датта в весеннее время, с учетом основных экотоксикантов (P, Ba, Fe, CH) имеет серьезные последствия на 20% территории населенного пункта. В летний период, в 100% случаев ИПФО жителей с. Датта лежит в пределах, связанных с загрязнением питьевой воды, которое ведет к «формированию адаптивных качеств» системы (от 870 до 840 — 2 зона), и не связано с непосредственной опасностью для здоровья человека [3].

Полиморфное загрязнение питьевых источников и негативное состояние ИПФО детерминирует изменение функционального состояния организма человека под действием неблагоприятных факторов внешней среды. Состояние ИПФО характеризует изменение функционального состояния организма человека под действием неблагоприятных факторов внешней среды — загрязнение питьевых источников. Политоксикоз, вызванный поллютантами (нефтепродукты; токсические элементы; металлы, в том числе, тяжелые), разными по классу опасности, и изменениями концентрации по отношению к ПДК, приводит к комплексу внутренних преобразований. Прогностически, в ситуации высокой адап-

тивной нагрузки на организм, связанной с загрязнением питьевой воды, в отдельные сезоны (весенний, летний), комплекс инверсионных изменений может быть определен в диапазоне «неизбежные патологические сдвиги в системе (организм), интенсивное загрязнение, лимитирующий фактор». В зимний период, прогнозируемый ИПФО на 40 % исследованных территорий, характеризуется состоянием «связанным с функциональным напряжением системы». Эколого-медицинский аспект фактора состояния воды должен стать одним из главных приоритетов региональной политики.

*(Исследование выполнено в соответствии с планом диссертационной работы на соискание ученой степени д-ра биол. наук)*

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Лурье Ю.Ю. Аналитическая химия промышленных сточных вод / Ю.Ю. Лурье. — М.: Химия, 1984. — С. 270 — 276.
2. Масс-спектральное с индуктивно-связанной плазмой определение элементов примесей в природных водах. — М.: МПР РФ, 2002. — С. 3—23.
3. Матюхин В.А. Экологическая физиология человека и восстановительная медицина / В.А. Матюхин, А. Н. Разумов. — М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1999 — С. 32—35.
4. Методика выполнения измерений... массовой концентрации нитрат-ионов ( $\text{NO}_3^-$ ), 2004.
5. Методика выполнения измерений... массовой концентрации нефтепродуктов в пробах питьевой воды методом ИК-спектрофотометрии, 2000.
6. Методические указания... массовой концентрации нитрит-ионов ( $\text{NO}_2^-$ ) с реактивом Грисса, 1995.

#### *Секция молодых ученых, студентов и специалистов*

##### *Исторические науки*

#### **ТЕРСКОЕ КАЗАЧЕСТВО: ТРАДИЦИИ И СОВРЕМЕННОСТЬ**

Туаева Б.В.

*Владикавказский институт управления  
Владикавказ, Россия*

Начавшийся в конце минувшего столетия процесс радикальной модернизации российского общества сопровождается формированием принципиально новых и восстановлением утраченных в советское время институтов гражданского общества. К их числу относится и казачество, которое в Российской империи имело социально-политический статус сословия, выполнявшего военно-служилые, пограничные, почтовые, экономические, культурно-просветительские и иные обязанности, определенные государством.

Заселение казачеством Северного Кавказа уходит историческими корнями в XVI век, когда роль проводника российских интересов и важного инструмента государственной политики стала отводиться и особому служилому сословию. В дальнейшем, именно Терское казачество, окруженное со всех сторон горскими народами, не менявших свою политическую и экономическую ориентацию по отношению к России, стало одним из важнейших трансляторов царской политики, а также и инструментом влияния в этом регионе. В 1832 году все казачьи войска на Кавказе (кроме Черноморского) были объединены в одно - Кавказское линейное казачье войско. Из бывших войск Терско-Семейного, Терско-Кизлярского и Гребенского были сформированы Терский, Кизлярский и Гребенские полки. В 1870

году Военный Совет преобразовал Кавказское казачье войско в Кубанское и Терское, занимавших территорию к концу XX века 75 и 22 тысячи квадратных километров соответственно. Терское войско выставляло на службу в военное время: две лейб-гвардии Терских сотни Собственного Его Величества Конвоя, 12 конных казачьих полков, 2 конные казачьи батареи, 4 местные казачьи команды. На атаманов отделов возлагался надзор за содержанием личного оружия, обмундирования, конного снаряжения. Но не все казаки имели материальную возможность по разным причинам подготовиться к несению службы. Для назначения пособий бедным войскового сословия были созданы специальные капиталы, выделяемые на: снаряжение беднейших казаков, расходы при мобилизации, продовольствие; а также сиротское призрение. Пополнение войсковых капиталов позволило выделить особый вид благотворительной помощи – войсковое общественное призрение, которое оформилось в организованную систему помощи нуждающемуся населению.

К началу XX века в Российской империи существовало 11 казачьих войск, сформированных в процессе колонизации окраин. К войсковому сословию было приписано 4 165 000 чел. из более чем 120-миллионного населения страны. В ходе Гражданской войны и социалистического строительства органы советской власти ликвидировали системообразующие основы российского казачества как социально-политического института. Только в конце XX века в соответствии с общей тенденцией демократизации политической системы и развития гражданского общества в стране началась массовая самоорганизация социальной общности, претендующей на признание ее правопреемником казачества, существовавшего до 1917 года.

В конце 90-х годов XX века было возрождено Терское войсковое казачье общество, охва-

тывающих территории Республики Дагестан, Республики Северная Осетия-Алания, Чеченской Республики и Ставропольского края. 12 февраля 1997 года был обнародован Указ Президента РФ за № 97 «Об утверждении устава Терского войскового казачьего общества». Согласно уставу, Терское казачье войско создавалось с целью «объединения граждан РФ, взявших на себя обязательства по несению государственной и иной службы (деятельности)», «развития в современных условиях традиционного казачьего уклада жизни и форм хозяйствования; возрождения и сохранения исторических, культурных и духовных традиций казачества». Актуальным видится тезис о повышении «престижности военной службы, проведения мероприятий по военно-патриотическому воспитанию молодежи, культурно-массовой и спортивной работе». Месторасположением правления Терского казачьего войска традиционно стал город Владикавказ.

Сегодня Терское казачье войско имеет пять округов, расположенных на территории пяти субъектов Южного федерального округа. В эти округа входят 33 казачьих отдела. Самые крупные округа – Ставропольский, насчитывающий 18 отделов, и Аланский в Осетии – 9 отделов. Определенная сложность управления войском в многонациональном крае способствует развитию взаимосвязи с органами государственной власти. Основные положения порядка заключения «федеральными органами исполнительной власти или их территориальными органами, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления муниципальных образований договоров (соглашений)» с казачьими обществами нашли отражение в Законе №154-ФЗ от 5 декабря 2005 г. «О государственной службе российского казачества».

#### *Медико-биологические науки*

##### **ВЛИЯНИЕ ДОЗЫ ЭТИНИЛЭСТРАДИОЛА КОМБИНИРОВАННЫХ ОРАЛЬНЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ НА ГЕМОСТАЗ**

Винокурова Е.А., Кармацких Т.Н., Карпова И.А., Арабаджи О.А., Елисеева В.В., Королева О.С., Терсенова Я.Д., Полякова А.М.

*ГОУ ВПО Росздрава Тюменская государственная медицинская академия  
Тюмень, Россия*

Количество женщин, использующих комбинированные оральные контрацептивы (КОК), с каждым годом увеличивается. Несмотря на лечебные и контрацептивные преимущества, прием КОК связан с осложнениями, наиболее грозными из которых является влияние на гемостаз до развития тромбозов и тромбоэмболий. Известно, что существенное влияние на гемостаз оказывает

эстрогенный компонент КОК. В связи этим большой интерес представляют изменения гемостаза под воздействием различных доз этинилэстрадиола(ЭЭ), входящего в состав КОК.

Обследована 131 женщина, применяющая КОК. Пациентки 1 группы принимали микродозированные КОК-20 мкг ЭЭ(30 человек), 2 группа-низкодозированные КОК с 30 мкг ЭЭ(58 человек), 3 группа - низкодозированные КОК с 35 мкг ЭЭ(43 человека). Контроль гемостаза осуществлялся на 19-21 дни менструального цикла до назначения КОК, через 1,3 и 6 циклов приема КОК.

Результаты исследования показали, что пациентки 1 группы наблюдалась активация общей свертывающей активности крови уже с 1 цикла приема, выразившиеся в укорочении активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ) на 13%, далее наблюдались раз-