

повышенные требования к мощности энергогомеостаза, однако глюкоза как источник макроэргов менее эффективна, чем ЖК. С другой стороны, триглицериды являются таким же депо для свободных жирных кислот, как и гликоген для глюкозы. Не исключено, что повышение содержания липидов создает необходимый запас мощности для эффективного получения метаболизируемых энергосубстратов, что на уровне организма проявляется улучшением качества ответных реакций организма на действие патогенного фактора. Так как синтез триглицеридов стимулируется инсулином, эта реакция в гипертрофированном виде приводит к увеличению продукции холестерина, снижению чувствительности рецепторов клеточных мембран к действию этого гормона, повышению гликемии, то есть развивается настоящий метаболический синдром. При внутреннем приеме МВ этого не происходит потому что, во-первых, само воздействие длится относительно недолго (3-4 недели) и, во-вторых, чувствительность к инсулину после курсового приема достоверно возрастает. Таким образом, принципиально важно при оценке резервов энергостатической системы контролировать состояние углеводных и липидных энергосубстратов при одновременном исследовании уровня в крови основных гормонов метаболизма - инсулина и кортизола.

**КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКАЯ
ХАРАКТЕРИСТИКА ИММУННОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ПОЖИЛЫХ
ЛЮДЕЙ И ЕЁ КОРРЕКЦИЯ**

Парахонский А.П., Цыганок С.С.

*Кубанский медицинский университет,
Медицинский центр «Здоровье»,*

*Медицинский институт высшего сестринского
образования,
Краснодар, Россия*

Цель работы – изучение состояния иммунной системы (ИС) у лиц пожилого и старческого возраста (ПСВ) и влияние на неё иммуномодулятора полиоксидония. Пациентам, имеющим клинические проявления вторичной иммунной недостаточности (ВИН), проведен предсезонный профилактический курс препарата. 1-я группа получала полиоксидоний в виде ректальных суппозиториев, № 10 через день; 2-я группа – внутримышечно, № 6, два раза в неделю. Исследования показателей иммунного статуса, клинического и биохимического анализа крови проводили до лечения и через 10 дней после его завершения. Оценены показатели иммунограмм пациентов ПСВ в зависимости от наличия клинических проявлений ВИН. Отмечены характерные особенности им-

мунного статуса лиц ПСВ: уменьшение количества Т-лимфоцитов с фенотипом CD3⁺ у 20% пациентов, CD4⁺ - у 40%; В-лимфоцитов, определяемых по маркеру CD19⁺ - у 35% обследованных лиц; снижение фагоцитарной активности нейтрофильных лейкоцитов и моноцитов крови – у 63%, аффинности антител и функциональной гемолитической активности комплемента; повышение сывороточного уровня иммуноглобулина (IgA) у 30% пациентов и циркулирующих иммунных комплексов - у 73%. Не обнаружено корреляции между степенью выраженности изменений параметров иммунного статуса и наличием клинических проявлений ВИН. Проанализирована динамика изменений показателей в каждой группе в зависимости от их исходного уровня. У пациентов, получавших полиоксидоний ректально, при исходно низких значениях отмечено достоверное повышение абсолютного и относительного количества CD3⁺, CD4⁺-лимфоцитов, увеличение иммунорегуляторного индекса (CD4⁺/CD8⁺) и концентрации IgG и IgA в сыворотке крови. При исходно высоких значениях выявлено достоверное снижение показателей фагоцитоза нейтрофильных лейкоцитов и моноцитов. Сходная динамика изменения параметров иммунного статуса отмечена и в группе пациентов, получавших иммуномодулятор внутримышечно. Показано, что полиоксидоний оказывает нормализующее влияние на функционирование ИС лиц ПСВ. Выявлено близкое по характеру и выраженности иммуномодулирующее влияние препарата, как при внутримышечном, так и при ректальном пути введения. В большинстве случаев под влиянием полиоксидония происходило увеличение сниженных показателей иммунного статуса при нормализации тех параметров, исходные значения которых превышали норму. Не отмечено неблагоприятного влияния иммуномодулятора на функции печени и почек при назначении пациентам ПСВ, о чём свидетельствует отсутствие отрицательной динамики биохимического анализа крови и анализа мочи. Анализ терапевтического влияния полиоксидония показал, что у большинства пациентов ПСВ его клинический эффект вне зависимости от способа назначения совпадал с иммуномодулирующим влиянием на показатели иммунного статуса.

Таким образом, у лиц ПСВ функциональная активность ИС снижена, что проявляется в изменении параметров иммунного статуса и способствует развитию ВИН. Полиоксидоний оказывает выраженный иммуномодулирующий эффект и проявляет высокую клиническую эффективность на состояние геронтологического контингента пациентов. Это открывает перспективу профилактического применения этого препарата с целью снижения частоты обострений, длительности и

осложнений острых и хронических инфекционных заболеваний.

**ФОРМИРОВАНИЕ ДУХОВНОЙ
ПОТРЕБНОСТИ В ЗДОРОВОМ
ОБРАЗЕ ЖИЗНИ КАК СТРАТЕГИЯ
ВОСПИТАНИЯ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ**

Парахонский А.П.

*Медицинский институт высшего сестринского
образования,*

*Кубанский медицинский университет,
Краснодар, Россия*

В настоящее время человечество стоит перед выбором, каким путём ему развиваться дальше, ответственность за жизнь стимулирует поиск пути дальнейшего эколого-безопасного развития. Повлиять на развитие в русле здорового образа жизни, средоподдерживающего развития общество сможет, лишь трансформируя свою духовность, ориентируясь на цели устойчивого развития. Современное переходное состояние общества в условиях смещения духовных пластов требует нового философского осмысления проблемы человека. Помимо обладания биологическими и духовными началами каждый человек наполнен социальным опытом и должен овладеть необходимым для выживания этико-экологическим стилем бытия. Только на базе накопленного социального опыта, овладев наличным опытом наиболее разумного здорового общественного бытия, расцветают конкретные индивидуальности, впитавшие категорические императивы того лучшего и передового, что достигло человечество: их талант, компетенция, приобретенные высоконравственные качества и принципы справедливости, порядочности, ответственности.

Реальность сегодняшнего дня открыла нам многое: научное видение мира, невиданное прежде овладение природой, компьютерное мышление, бытовой комфорт, свободное перемещение в пространстве. Но, одновременно, возникло отчуждение человека от самого себя, от других людей, от окружающей природы, от духовной реальности, имманентной сознанию человека. Потребности в дальнейшем наращивании комфортности жизни больше не порождают достойных энергетических импульсов. Наблюдаемые сейчас негативные явления объясняются не тем, что человек не удовлетворяет свои потребности, а тем, что сами эти потребности перестают удовлетворять человека.

Понимание того, что и менталитет человека, и многие характеристики его психической конституции уже не соответствуют новым условиям его жизни и должны быть изменены, точнее, преодолены соответствующим воспитанием, диктует

необходимость внедрения новых теоретических разработок и технологий формирования у человека особой внутренней силы, способной радикально изменить мир, в котором он живет, инициировать развитие природовосстановительных процессов, переориентировать их со стихийной природо-преобразовательной деятельности на управляемую экоразвитием. В качестве такой силы выступают духовные потребности в здоровом образе жизни, которые представляют собой идеальный комплекс нравственных норм общежития, способствующих возможно более полной самореализации человека в соответствии с общими закономерностями коэволюции (соразвития) человека, общества и природы. В настоящее время разумные духовные потребности становятся не только целью, но и средством динамичного и устойчивого развития общества, ибо в них заложены мотив самосовершенствования личности, механизм определения места и роли создаваемой среды обитания и стимулы поиска путей разрешения локальных и глобальных проблем.

Таким образом, важным концептуальным положением социального развития сегодня является требование устойчивого развития и здорового образа жизни, которое детерминирует систему образования в контексте нового гуманизма: она должна пополнить содержание духовных потребностей человека для обеспечения возможности экологизации человека и общества. Основопологающим здесь является принцип ведущей роли сознания. Воспитываемая в условиях здорового образа жизни личность становится полноценно самодетерминирующимся субъектом, сознательно формирующим и развивающим себя.

**ПРОБЛЕМЫ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ
ВОЕННОСЛУЖАЩИХ – УЧАСТНИКОВ
ЛОКАЛЬНЫХ ВОЕННЫХ КОНФЛИКТОВ**

Хан В.В., Линченко С.Н., Грушко Г.В.

*Кубанский государственный университет
Краснодар, Россия*

Военная служба характеризуется повышенными информационными и физическими нагрузками, высоким нервно-психическим напряжением и возросшими расходами функциональных резервов организма. Большое значение при этом приобретает диагностика нарушений профессионального здоровья и соответственно – проведение корректирующих и реабилитационных мероприятий для предупреждения возможности возникновения нервно-психических и психосоматических расстройств.

Изучение основных показателей заболеваемости проводилось нами на протяжении 5 лет в