подвижности зубов), усилении плотности губчатого вещества с 826,24± 32,44 Н до 1100,25 ± 26,85Н ($p < 0,05$). Уровень кальция крови возрос с 3,94 + 0,12 ммоль/л до 4,64 ± 0,22 ммоль/л ($p < 0,05$), уровень щелочной фосфатазы возрос с 2,00± 0,03 усл. ед. до 3,80 ± 0,12 усл.ед ($p < 0,05$), уровень тартратрезистентной кислой фосфатазы снизился с 80,28 ± 14, 10 усл.ед до 65,18± 12,48 усл.ед. ($p<0,05$). Суточная оксипролинурия снизилась с 12,44 ± 2,81 мг/сут до 9,42 ± 1,02 мг/сут ($p < 0,05$), уровни пептидосвязанного и белковосвязанного оксипролина сыворотки крови возросли с 1,88 ± 0,22 мкг/ мл до 2,64 ± 0,84 мкг/ мл ($p < 0,05$) и с 1,24 ± 0,02 мкг/мл до 1,94 ± 0,12 мкг/мл ($p > 0,05$), что свидетельствует о прекращении деструкции кости и усилении процессов фибриллогенеза. Все показатели достоверно ($p < 0,05$) отличаются от аналогичных в контрольной группе.

Полученные данные позволяют рекомендовать оссин к применению в клинической пародонтологии с целью лечения воспалительной деструкции костной ткани.

Здоровьесохраняющие технологии в образовательном процессе

Никитюк Н.Ф.
Оренбургский государственный университет, Оренбург

Анализируя ситуацию в отношении здоровья населения, выявляется факт малоэффективности проводимой работы по охране здоровья молодежи. Несмотря на целый комплекс концептуальных и нормативно-правовых документов, здоровье населения не улучшается, а напротив, имеет выраженную тенденцию к ухудшению. В последние годы Министерство образования РФ направляет деятельность учебных заведений по проблемам охраны здоровья, изыскивая резервы внутри самой системы.

В этом контексте в Оренбургском государственном университете разработана концептуальная модель здоровьесохраняющих технологий, направленная на укрепление здоровья студентов и сотрудников.

В Университете с этой целью открыт медико-биофизический факультет, в структуру которого вошли кафедры профилактической медицины, безопасности жизнедеятельности, медико-биологической техники и физического воспитания.

Сотрудниками кафедр в рамках комплексной программы «Образование и здоровье», разработанной в Университете, проводится работа по оздоровлению студентов и сотрудников ВУЗа. Приоритетными направлениями являются:

- информационно-аналитическое обеспечение всех субъектов образовательного процесса;
- оценка состояния здоровья студентов и сотрудников и коррекция по результатам обследования;
- лечебно-профилактические и оздоровительные мероприятия.

Реализация вышеозначенных задач представляется возможным только при интеграции всех структурных подразделений образовательного учреждения. Система, обеспечивающая выполнение здоровьесохраняющих технологий, представлена кроме кафедр медико-биофизического факультета Центром здоровья ОГУ, включающего консультативно-поликлиническое отделение, лабораторией по психокоррекции, психодиагностике и психоанализу, спортивно-оздоровительным комплексом (стадион, спортивные залы, плавательный бассейн и др.).

Первичным подсистемным уровнем в данной системе является информационно-образовательный блок, главной целью которого является обучение студентов и сотрудников вопросам охраны здоровья и ведению здорового образа жизни.

Поставленная задача решается сотрудниками кафедры профилактической медицины, где в рамках дисциплин «Валеология», «Возрастная физиология», «Гигиена питания», «Гигиена труда» ведутся практические занятия и читаются лекции для всех студентов ВУЗа независимо от специальности.

На факультете повышения квалификации преподавателей организован курс по дисциплине «Валеология» для сотрудников Оренбургского государственного университета. Обучение студентов и сотрудников ведется по рабочим программам, разработанным профессорско-преподавательским коллективом кафедры и включающим курс лекций и практических занятий, направленных на охрану и укрепление физического, психического и социального здоровья.

Занятия, проводимые на кафедре профилактической медицины кроме информационно-образовательного обучения, предусматривают оценку состояния здоровья студентов и сотрудников.

С этой целью на кафедре оборудованы тематические учебные комнаты для практических занятий, с одновременным проведением диагностического обследования студентов на предмет возможных предпатологических, а также патологических состояний.

Результаты проведенных обследований заносятся студентами в паспорт индивидуального здоровья, который разработан на кафедре и выдается каждому студенту.

По окончании курса, на основании данного обследования составляется индивидуально для каждого студента план оздоровительных мероприятий.

На данном этапе происходит дифференциация потоков студентов в зависимости от состояния здоровья. Все студенты таким образом разделяются на:

- имеющих значительные нарушения в состоянии здоровья;
- находящихся в стадии предболезни;
- относительно здоровых.

Выделенные потоки студентов направляются соответственно:

- в лечебно-профилактические учреждения;
- диагностические отделения Центра здоровья ОГУ, санаторий– профилакторий ОГУ;
- спортивно-оздоровительный комплекс ОГУ.

Предлагаемая нами комплексная программа по охране здоровья всех субъектов образовательного процесса основана на здоровьесохраняющих технологиях и направлена в первую очередь на реализацию стратегических задач по сохранению и улучшению здоровья.

Динамическое хемилюминесцентное исследование слюны при бронхиальной астме у детей

Постникова И.В., Пашков А.Н.
Воронежский государственный технический университет, Воронежская государственная медицинская академия, Воронеж

Бронхиальная астма (БА) является актуальной проблемой здравоохранения во всем мире. Распространенность БА среди детей достигает 10 %. До 60 % детей, страдающих хроническими и рецидивирующими заболеваниями легких, составляют больные БА. В последние десятилетия отмечается повсеместный рост заболеваемости и смертности от БА. Все вышесказанное объясняет неослабеваемый интерес к всестороннему изучению этого заболевания. Особую остроту приобретают проблемы диагностики и динамического контроля с целью предотвращения прогрессирования патологического процесса.

В этом плане одним из наиболее перспективных научных направлений, на наш взгляд, является хемилюминесцентное исследование биологических жидкостей при БА у детей. Метод хемилюминесценции используют для изучения свободнорадикальных процессов. Установлено, что дисбаланс между образованием свободных радикалов и их утилизацией антиоксидантными ферментами является основным патогенетическим механизмом развития заболеваний органов дыхания. Представляет интерес использование слюны в качестве исследуемого материала при БА, поскольку у детей с этой патологией нередко выявляются дискинезии желчевыводящих путей, снижение экзокринной функции поджелудочной и слюнных желез. Наличие патологического процесса в желудочно-кишечном тракте, независимо от места его локализации, отражается в особенностях биологической жидкости ротовой полости.

Нами проведено динамическое хемилюминесцентное исследование слюны у 40 детей, страдающих БА различной степени тяжести, в возрасте 6-15 лет. В работе использовали нестимулированную смешанную слюну (ротовую жидкость – РЖ) ввиду простоты ее получения. Исследование проводилось с помощью медицинского хемилюминометра ХЛМ 1Ц-01 с приставкой для определения гасителей хемилюминесценции. Антирадикальную активность определяли по степени гашения хемилюминесценции (ГХ), выражали в процентах.

В период обострения (приступный период) БА среднее значение ГХ составило 56,35±4,65 % при легком, 65,48±6,51 % при среднем, 75,96±7,63 % при тяжелом течении заболевания ($p<0,05$). Выявлена обратная зависимость между показателями ГХ и возрастом больных.

В постприступном периоде уровень ГХ значительно понижался у всех больных, составляя 35,97±5,29 % при легком, 37,23±5,96 % при среднем, 42,41±6,31 % при тяжелом течении заболевания ($p<0,05$), при этом отмечалась положительная корреляция между степенью ГХ и возрастом больных.

Все результаты даны в пересчете на 10 мкл слюны без разведения.