

катастроф, в условиях скорой и неотложной помощи, для проведения первичного информационного исследования и осуществления оптимальной сортировки пострадавших.

Работа представлена на научную конференцию с международным участием «Современные медицинские технологии (диагностика, терапия, реабилитация и профилактика)», 3-10 июля 2004 г., г. Умаг, Хорватия

### **ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОПУЛЯЦИИ СЕЛЬСКИХ ПОЖИЛЫХ ЖИТЕЛЕЙ**

Кабакова Т.А.

*Ульяновский областной клинический  
госпиталь ветеранов войн –  
Международный центр по старению «Забота»*

Ульяновская область относится к тем территориям Российской Федерации, где «демографическое постарение» населения имеет отчетливую тенденцию. Целью исследования стало изучение распространенности заболеваний внутренних органов среди пожилого сельского населения по данным комплексного медицинского осмотра. Проведен комплексный медицинский осмотр 345 больных пожилого возраста, 204 мужчин и 141 женщин, проживающих в сельских районах области. Каждому больному проводилось лабораторное и инструментальное обследование, осмотр специалистов.

Анализ распространенности заболеваний показал, что здоровых лиц среди обследованных не оказалось. В среднем у одного пожилого больного регистрировалось 4.3 заболеваний. Таким образом, болезненность составила 4263,7 на 1000 населения старших возрастов. Отмечается высокий уровень общей заболеваемости при болезнях уха и сосцевидного отростка (733.3 %), среди которых преобладают кохлеонеурит и хронический фарингит; болезнях глаз (698.5 %), среди которых наиболее часто регистрировались катаракта и глаукома. Распространенность заболеваний органов кровообращения составила 1460.8 %, в том числе ишемической болезни сердца 272.5 %, гипертонической болезни - 373.9 %, цереброваскулярных болезней - 736.2 %, заболеваний сосудов - 191.3 %.

Поражение органов костно-мышечной системы были зарегистрированы у 163 человек (47.2 %), распространенность составила 472.5 %, в том числе остеохондроза позвоночника 272.5 %, остеоартрозов - 200 %. Отмечается значительный уровень патологической поражённости пожилого сельского населения болезнями мочевыделительной системы - 353.6 %. Заболевания органов пищеварения имели место у 77 больных (22.3 %), распространенность составила 223.8 %. Общая заболеваемость болезнями органов дыхания и эндокринной системы была невысокой - 171 % и 37.7 % соответственно.

При сравнительном анализе состояния болезненности старших возрастных групп, проживающих в городах и сельской местности, отмечается значительное превышение у последних показателей распространенности болезней системы кровообращения - в

1.6 раза, в том числе гипертонической болезни в 1.9 раза, цереброваскулярных болезней в 1.1 раза; болезней глаз в 2.1 раза; болезней уха и сосцевидного отростка в 2.3 раза. Наряду с этим болезни органов пищеварения регистрируются в 1.8 раза, органов дыхания в 1.7 раза, различные формы ишемической болезни сердца в 2 раза, заболевания костно-мышечной системы в 1.4 раза реже у сельских жителей, чем у городских.

Патологическая поражённость пожилого сельского населения в 3.1 раза выше идентичного показателя для взрослого населения области. При этом данный показатель при заболеваниях органов кровообращения выше в 7.5 раз, заболеваниях глаз в 6.8 раз, заболеваниях уха и сосцевидного отростка в 18.9 раз, болезнях костно-мышечной системы в 3.6 раза, мочевыделительной системы в 3.2 раза, органов пищеварения в 2.4 раза (таб. 9).

При анализе патологической поражённости сельских пожилых по четырём возрастным группам с учётом полового признака выявлено, что её уровень нарастает с 4086,0 на 1000 населения соответствующего возраста в группе 60-69 лет до 4602.5 % в группе старше 80 лет.

Таким образом, проведенный анализ, выявивший высокий уровень заболеваемости на селе, косвенно свидетельствует о неудовлетворительных материально-бытовых условиях жизни, недостаточно сбалансированном питании, а также о низкой доступности медицинской помощи, в том числе медицинских профилактических мероприятий, что диктует необходимость пересмотра структуры и оптимизации гериатрической службы.

Работа представлена на V научную конференцию «Успехи современного естествознания», 27-29 сентября 2004 г., РФ ОК «Дагомыс», г. Сочи

### **ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ НАСЛЕДСТВЕННОЙ ОТЯГОЩЕННОСТИ ПО АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ И ОТНОСИ- ТЕЛЬНОГО УДЛИНЕНИЯ ИНТЕРВАЛА QT НА ЭКГ У КЛИНИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ**

Кодочигова А.И., Киричук В.Ф.,

Демина Т.М., Мартынова А.Г., Магдеева Н.А.

*Государственный медицинский университет  
Саратов*

Первичная профилактика артериальной гипертонии (АГ) является одной из важнейших задач современной кардиологии, так как это заболевание и его осложнения лидируют среди причин инвалидности и смертности взрослого населения. Наряду с другими факторами риска развития АГ у клинически здоровых лиц часто встречается наследственная отягощенность по данной патологии.

В то же время, связь психологических особенностей личности при наследственной по АГ отягощенности с таким физиологическим параметром, как продолжительность интервала QT на электрокардиограмме (ЭКГ) относительно частоты сердечных сокращений (ЧСС) ранее не изучалось. Между

тем, удлинение интервала QT на ЭКГ-признанный фактор риска внезапной кардиогенной смерти.

Цель исследования: изучение взаимосвязи психологических особенностей клинически здоровых лиц молодого возраста с наследственной отягощенностью по АГ и удлинению продолжительности интервала QT на ЭКГ относительно ЧСС. Обследовано 205 клинически здоровых лиц (средний возраст -  $20,97 \pm 0,20$  лет) с помощью Сокращенного Многофакторного Опросника для исследования Личности, теста Ч. Д. Спилбергера - Л. Ю. Ханина, психометрического теста и общеклинических методов исследования, включая регистрацию ЭКГ с последующим измерением интервала QT. Показано, что лица с наследственной отягощенностью по АГ и относительным удлинением интервала QT на ЭКГ имеют полярные психологические тенденции, достигающие степени интрапсихического конфликта: с одной стороны - независимость, широкий круг интересов, стремление принять на себя роль лидера, импульсивность, агрессивность, граничащая с жестокостью, демонстративность, неприятие авторитетных лиц, а с другой - нерешительность, пассивность, неуверенность в себе, стремление избегать больших групп общения, внушаемость, конформность, подчиняемость, деликатность ( $p < 0,05$ ). Формирование психологического конфликта приводит к повышению их уровня невротизации и тревожности, а устойчивость к действию стрессовых агентов снижается. Это значительно увеличивает степень риска возникновения психосоматических заболеваний, в том числе и АГ. Следовательно, указанная группа лиц нуждается в создании персонализированных программ первичной профилактики АГ с использованием данных методов психодиагностики и обязательным включением психологической коррекции выявленных изменений.

Работа представлена на научную конференцию с международным участием «Секции «Молодых ученых и студентов»» (3-10 октября 2004 г., о. Крит, Греция)

#### **КАРДИОГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ПОД ВЛИЯНИЕМ ГЕСПЕРИДИНА У ИНСУЛЬТНЫХ БОДРСТВУЮЩИХ КРЫС**

Крикова А.В., Степанова Э.Ф., Тюренков И.Н.

*Пятигорская государственная  
фармацевтическая академия,  
Пятигорск*

Введение. Повышенное внимание к природным флавоноидам обусловлено, прежде всего, их широким спектром фармакологических свойств: для них выявлено более 40 видов активности. В настоящее время в медицинской практике широко используются природные препараты на основе этих соединений. Клинические данные свидетельствуют об их высокой эффективности в первую очередь при сердечно-сосудистой патологии.

Гесперидин является основным флавоноидом цитрусовых: для него характерна противоопухолевая активность, а также сердечно - сосудистая, что прояв-

ляется в виде нормализации проницаемости капилляров и трансапикалярного обмена.

Особое значение имеет мембраностабилизирующее действие флавоноидов, благодаря чему повышается резистентность вен и артерий. Кардиоваскулярная активность намного активнее у метоксилированных флавоноидов в сравнении с их гидроксильными аналогами, и схожа с активностью ацетилсалициловой кислоты.

Материалы и методы исследования. Эмболизацию сосудов головного мозга проводили аутотромбами, вводимыми во внутреннюю сонную артерию крысам-самцам массой 250-300 г под наркозом (хлоралгидрат 300 мг/кг внутривенно). Образовавшийся тромб из 0,1 мл крови суспендировали и пропускали через иглу для внутримышечного введения (Lyer), затем центрифугировали на центрифуге MPW - 310 (Польша) со скоростью 5000 об/мин в течение 5 мин (3 раза). После последнего центрифугирования осадок взвешивали и добавляли физиологический раствор из расчета 50 мг на 200 мкл раствора. Крысе отпрепарировали правую сонную артерию, обнажали бифуркацию сонной артерии. Наружную сонную артерию перевязывали, а во внутреннюю сонную вводили аутотромбы, после чего ее тоже перевязывали лигатурой. Через правую сонную артерию вставляли полиэтиленовый катетер в левый желудочек сердца. Показатели сократимости миокарда регистрировали с помощью компьютерной программы «Bioshell 3.00». Исследуемые вещества вводились внутривенно, предварительно суспендированные с Твин-80.

Полноценность полученной аутотромботической массы указанным методом контролировали цитологически. Приготовленные мазки аутотромбов окрашивали по Романовскому. При этом оценивали наличие основных компонентов составляющих тромб: эритроцитов, лейкоцитов, фибрина.

Результаты. Под влиянием гесперицина в дозе 10 мг/кг у инсультных животных достоверно снижалось время выброса крови через 50 мин ( $-13,1 \pm 3,2$ ), частота сердечных сокращений имела тенденцию к брадикардии.

Конечное диастолическое давление имело тенденцию к снижению с 10 мин и до конца эксперимента, скорость расслабимости миокарда имела тенденцию к снижению через 20,30,40,50 и 60 мин опыта.

Достоверных сдвигов в ходе регистрации контрактильного, модифицированного индекса Верагута и периода между систолами не выявлено.

Таким образом, в ходе эксперимента было установлено, что гесперидин в дозе 10 мг/кг не оказывает достоверных сдвигов в кардиогемодинамике инсультных бодрствующих крыс, что позволяет предполагать возможность применения гесперицина в комплексной терапии ишемического инсульта, в том числе в виде композиций.

Работа представлена на научную конференцию с международным участием «Международный форум молодых ученых и студентов», 17-24 августа 2004 г., г. Анталия, Турция