

Таблица 2. Сравнительный анализ результатов популяционного косинор-анализа у жителей г. Тюмени и вахтовиков Ямбурга

Тюмень Норма		24 A±sd	МЕЗОР±sd	АКРОФАЗА [95% дов..инт.]	Р (попул. Ко- синор)
		САД	8.26±1.72	116.22±2.29	-223 [-213;-234]
Ямал Норма	ДАД	6.41±1.62	70.62±1.93	-215 [-203;-226]	<0,001
	ЧСС	10.32±2.07	74.06±2.51	-227 [-220;-236]	<0,001
	САД	7.02±2.27	116.61±2.27	-240[-227;-255]	<0,001
Ямал Норма	ДАД	4.30±1.39*	75.87±1.27*	-234[-222;-248]*	<0,001
	ЧСС	5.21±1.88*	82.43±1.88*	210[-185;-234]	<0,001

По данным популяционного косинор-анализа, общей тенденцией на Ямбурге как у здоровых лиц, так и у лиц с артериальной гипертензией является фазовое запаздывание (смещение акрофазы суточного ритма на более поздние часы) для АД и фазовое опережение (смещение акрофазы на более ранние часы) для ЧСС (табл. 2).

Важно отметить, что обнаруженные изменения хроноструктуры, связанные с фотопериодическим фактором теоретически могут подлежать эффективной коррекции хронобиотиками, что является предметом наших дальнейших исследований.

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В ПЕРИОД С 1997 ПО 2004 гг.

Дворников В.С., Есаулова Ю.А., Бязрова С.С.,
Кокаева Н.Ф., Кокаева Ф.И., Хубулова А.Е.
*Особый оперативный отдел
«Война, эпидемия, беженцы»*

ВИЧ – инфекция стоит в ряду серьезнейших проблем XXI века. По состоянию на 01.07.2004 года в РСО – Алания всего с 1997 года зарегистрировано 379 случаев, в т.ч. среди жителей республики – 295, из них : 142 – мужчины, 51 – женщины, 2 – дети, 31 ВИЧ- инфицированный умер.

Основным путем передачи ВИЧ – инфекций является в/в введение наркотиков (77,7 %). На долю не защищённых гетеросексуальных контактов приходится 9,5 %. Вертикальный путь передачи зарегистрирован в 0,7 %.

В целом распределение ВИЧ – инфицированных по возрасту в РСО – Алания выглядит следующим образом : 0 -14 лет-0,6 %; 15 –19 лет - 6,6 %; 20 – 29 лет - 36,7 %; 30 – 39 лет - 41,4 %; 40 – 49 лет - 13,5 %; 50 – 59 лет - 0,6 %; 60 лет и старше - 0,6 %.

Следует отметить, что на распространение ВИЧ – инфекции в РСО – Алании неблагоприятно повлияла и нестабильная обстановка на Северном Кавказе. Межнациональные вооружённые конфликты, особенно II Чеченская компания, вызвала миграцию гражданского населения и военных лиц, что способствовало распространению ВИЧ – инфекции, как и многочисленные террористические акты на территории республики с марта 1999 года.

ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЧЕСОТКОЙ, ТРИПОФИТИЕЙ, МИКРОСПОРИЯ В РСО-АЛАНИИ ЗА 1999-2003 гг.

Дворников В.С., Айларова Э.А., Гаппоев С.А.,
Гаппоев М.А., Хабицев В.С., Харебова Л.Э.
*Особый оперативный отдел
«Война, эпидемия, беженцы»*

В ходе проведенного тщательного анализа динамики заболеваемости трипофитии, чесотки и микро-спории в РСО-Алании с 1999-2003. Приведены результаты, которые представлены ниже. Динамика заболеваемости трипофитией показала, что самыми неблагоприятными районами в порядке убывания эпидемической ситуации по данным анализа являются г.Владикавказ, Пригородный, Алагирский, Моздокский, Ардонский районы. Самым благоприятным районом, где встречались только единичные случаи оказался Дигорский район.

Пики заболеваемости трипофитией пришлись на 2000,2001,2002,2003 годы. В 2002 -62 случ., 2003-31 случай.

Уровень заболеваемости тем выше, чем больше плотность населения и лабильность его в целом случаи заболеваемости чесотки представлены в такой последовательности г. Владикавказ, Моздокский, Правобережный, Кировский, Пригородный, Алагирский районы в других районах относительно единичные случаи. Самыми неблагоприятными годами в связи с повышением уровня заболеваемости являются все пять лет с акцентом на 2001 (ИЗ случаев) и 2002г.(120 случаев).

Общие данные заболеваемости: Чесоткой-963 случая, Микроспории-853 случая, Трипофития -362.

ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДИЗЕНТЕРИИ В ПЕРИОД С 1986-1999 гг. В РСО-АЛАНИИ

Дворников В.С., Айларова Э.А., Хабицев В.С.,
Гаппоев М.А., Гаппоев С.А., Туриева М.З.
*Особый оперативный отдел
«Война, эпидемии, беженцы»*

В результате социальной нестабильности в стране образовалась новая группа риска среди взрослого населения в виде многочисленных асоциальных групп, включая лиц без определенных мест жительства, бродяг, не устроившихся переселенцев, в больших количествах расположившихся на территории РСО-Алании, снижение уровня жизни населения, которое

выразилось прежде всего в ухудшении его питания и повлекшее за собой резкое снижение резистентности организма, что в свою очередь отразилось на малообеспеченных семьях и группах населения. Штаммы Шигелл с незначительными вариациями 29,6 и 1в характеризуются высоким уровнем полирезистентности к лекарственным препаратам и дезинфектантам. Инфекционная доза достаточная для заражения взрослого человека составляет 0,0001 ед. от 1 гр. выделений носителя.

В условиях расцветшей уличной торговли на фоне антисанитарии ярко выраженной среди новых «контингентов риска» распространен механический путь передачи заболевания.

В РСО-Алания реализуется децентрализованный хронический полифакторный пищевой путь передачи с доставкой продуктов прямо в регион, минуя центральные тракты. В результате чего, в крупных городах: Владикавказ, Беслан, Алагир и др. создались благоприятные условия для эпидемической экспрессии многочисленных источников инфекции, что ведет к росту заболевания, что характерно для дизентерии.

По данным анализа наиболее стойко в ряду проблематичных районов стояли: Владикавказ, Моздокский, Правобережный, Пригородный, Ардонский, Алагирский, Дигорский. Таков процентный подсчет заболеваемости дизентерией.

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ БРЮШНЫМ ТИФОМ ЗА ПЕРИОД С 1983-1999 гг. В РСО-АЛАНИЯ

Дворников В.С., Айларова Э.А., Хабицев В.С., Гаппоев М.А., Гаппоев С.А., Фидарова З.Д.
*Особый оперативный отдел
«Война, эпидемия, беженцы»*

Целью настоящего исследования явилось изучение эпидемиологического процесса заболеваемости брюшным тифом в динамике. По данным результатов исследования видно, что заболевание прошло в 3 этапа по всей территории региона. Пики заболеваемости пришлось на периоды нестабильной обстановки в республике в связи с вооруженными конфликтами (ингушско-осетинское противостояние, грузино-осетинский конфликт и вновь ингушско-осетинский конфликт). Периоды максимального роста заболевания таковы: 1983-1987 составило 32,3%, 1988-1991 составило 27,1%, 1992-1994 составило 22,5%

Северный Кавказ, в частности РСО-Алания, характеризуется природной очаговостью, имеются целые «Мертвые города», которые стали местами посещения туристов, что тоже может негативно сказаться на эпидемиологическую обстановку в регионе. Период с 1983 -1939 был максимально длителен в плане времени, которое было затрачено на его ликвидацию. Это связывается с тем, что медицинские службы оказались не готовы работать в условиях войны. При последующих напряжениях военных лет у мед.служб остался опыт и они оказались более мобильными и подготовленными. Помимо всего, риск ввоза особо опасных инфекций в связи с миграцией населения очень велик.

ВЛИЯНИЕ ИМИДАЗОЛЬНЫХ ПРОИЗВОДНЫХ ГАМК И ГЛУТАМИНОВОЙ КИСЛОТЫ НА СТРЕССОБУСЛОВЛЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПОВЕДЕНИЯ ЖИВОТНЫХ ВЫЗВАННЫЕ ДЕПРИВАЦИЕЙ СНА

Епишина В.В., Тюренков И.Н.,
Бородкина Л.Е., Воронков А.В., Багметов М.Н.
*Волгоградский Государственный
Медицинский Университет,*

Материалы и методы исследования

Для стрессирования животных была использована депривация парадоксальной фазы сна по методу Жуве (помещение крыс на 48 часов в ванну заполненную водой с площадками размером 6,0 x 6,0 см., выступающими на 2 см. над уровнем воды). Такая методика исключает действие сопутствующих ноцицептивного и гипокинетического факторов, характеризующих большинство известных моделей стресса. Параметры поведения изучались в тестах «открытое поле» (ОП), «условная реакция пассивного избегания» (УРПИ), «тест экстраполяционного избегания» (ТЭИ). Эксперименты выполнялись на крысах самцах линии Vistar массой 180-210 г., содержащихся в стандартных условиях вивария. Для предварительной рандомизации проводился скрининговый отбор животных со сходной обучаемостью и способностью к сохранению и воспроизведению памятного следа по результатам теста УРПИ - обучение навыку и воспроизведение его спустя 24 часа. Отобранные таким способом животные разделены на 5 групп (8 животных в группе) – по количеству исследуемых соединений и групп контроля. Имидазольное производное ГАМК (РГПУ-196) и имидазольное производное глутаминовой кислоты (РГПУ-199) вводились внутривентриально в дозах, составляющих 1/30 от LD₅₀ за 30 минут до начала стрессирования, в качестве препарата сравнения был использован фенибут. Животным контрольной группы вводился физиологический раствор в эквивалентном объеме. Статистическая обработка результатов проводилась с помощью пакета программ STATISTIKA/w5.0 фирмы StatSoft, Ink. (США) для Windows и EXCEL с использованием t-критерия Стьюдента, Мана-Уитни (Вилкоксона).

Результаты и их обсуждение

48-часовая депривация сном вызывала у контрольных животных патогномичные для стрессорного повреждения изменения поведенческих реакций: снижение моторной и ориентировочно - исследовательской активности в открытом поле, подавление функции памяти (укорочение латентного периода первого захода в темный отсек в тесте УРПИ и удлинение латентного периода подныривания в тесте ТЭИ).

В тесте ОП при введении соединений РГПУ-196, РГПУ-199 и фенибута отмечалось сохранение двигательной и ориентировочно-исследовательской активности в постстрессорном периоде, поскольку изменения их не носили достоверного характера по отношению к интактному контролю.