

сферы сопровождалась экстернальным и ограничительным типом пищевого поведения.

Особенности изменения выраженности мотивации к курению у студентов медицинского ВУЗа в зависимости от сезона года

Кувшинов Д.Ю., Перминов А.А.

Государственная медицинская академия, Кемерово

К сожалению, распространенной абиологической привычкой остается курение, что можно рассматривать как своеобразное разрушение внутренней экологии. Если в США и ряде других стран его распространенность в последние 10-летия в целом снизилась, то вызывает тревогу отсутствие такого эффекта среди учащейся молодежи [Benjamin E.J., Smith S.C. e.a., 2002]. В ряде московских школ в большей степени возросло количество курящих девочек по сравнению с юношами [Александров А.А., Александрова В.Ю. и др., 2003]. Однако не до конца исследованными остаются вопросы сезонной ритмики табакокурения.

На кафедре нормальной физиологии Кемеровской медицинской академии было обследовано 80 студентов юношеского возраста – 46 мужского и 34 - женского пола. Для оценки мотивов курения была использована анкета Хорна. В соответствии с методикой четырежды (в различные сезоны года) было проведено исследование у одних и тех же студентов выраженности и количественная оценка в баллах следующих мотивов (или мотиваций) курения: 1. Мотив стимулирования, взбадривания “от лени”. 2. Удовольствие от самого процесса курения, “игра” с сигаретой. 3. Желание расслабиться, получить удовольствие, поддержать равновесие духа и хорошее настроение. 4. Снятие напряжения, подавленности; средство “решения” личностных проблем, вернее, получение ощущения “как будто они решены”. 5. Неконтролируемое желание закурить, психологическая зависимость - “жажда”. 6. Привычка (рефлекс).

Были получены следующие результаты: у юношей наименьшее значение, выраженное в баллах, 2-я (8,4±0,8), 3-я (7,8±0,6), 4-я (10,4±1,2), 5-я (9,07±0,9), 6-я (5,71±0,7) мотивации имели место осенью, 1-я мотивация наименьшее значение имеет летом (6,0±0,5). Наибольшее значение все мотивации имеют зимой – 1-я (7,9±1,0), 2-я (10±1,0), 3-я (8,9±0,6), 4-я (11,3±0,7), 5-я (11,0±0,9), 6-я (7,1±0,2). Наибольшее значение во всех сезонах года имеет 4-я мотивация, соответственно: осенью - 10,4±1,2 баллов, зимой - 11,3±0,7 баллов, весной - 10,6±1,2 баллов, летом - 10,7±0,6 баллов. Наименьшее значение имел 6-ой мотив: осенью (5,7±0,7), зимой (7,1±0,2), весной (6,2±0,6), летом (6,0±0,5).

Таким образом, в целом для юношей ведущей причиной, по которой курят юноши, является снятие напряжения, а сезон, наиболее неблагоприятный и являющейся, по-видимому, сезоном риска для начала курения, является зима и профилактические мероприятия должны поведиться интенсивнее в этот сезон.

У девушек наименьшее значение имеют мотивации: 1-я (6,0±0,5), 4-я (8,7±0,8), 6-я (6,1±0,5) зимой и

2-я (8,5±0,5), 3-я (6,0±1,0), 5-я (7,0±0,1) летом. Наибольшее значение мотив 2 (9,2±0,9), 4 (11,3±0,6), 5 (9,47±0,9), 6 (7,0±0,8) был весной и 1-й (6,5±0,5) - летом, 3-й (7,0±0,6) - зимой. Наибольшее значение все во всех сезонах года имеет 4-я мотивация: осенью - 10,8±0,8, зимой - 8,7±0,8, весной - 11,3±0,6, летом - 11,5±0,85 баллов; наименьшее значение во всех сезонах года имеет 1-я мотивация: 6,4±0,9; 6,0±0,5; 6,34±0,8; 6,5±0,5 баллов соответственно осенью, зимой, весной и летом.

Для девушек также оказалось наиболее важным мотивом курения явилось снятие подавленности как средство “решения” личностных проблем. Но сезонная динамика у них была менее четкой, что говорит об особенностях хронобиологической организации женского организма - в целом, выраженность колебаний ритмических процессов (сезонных, индивидуально-годовых) у девушек, видимо, ниже, чем у юношей. Женский организм более “консервативен” [Геодакян В.А., 1987].

Таким образом, полученные данные могут быть использованы в практической валеологии и медицине для выработки новых критериев прогнозирования устойчивости и здоровья, а также для ранней индивидуальной первичной профилактики табакокурения.

Исследование перекисного окисления липидов у работников аммиачного производства

Кузнецова О.В., Вострикова Е.А., Вавин Г.В.,

Бунина О.Г., Котурга ЛИ., Ликстанов МИ.

Кемеровская государственная медицинская академия, Городская клиническая больница №3 им. М. А. Подгорбунского, Кемерово

Аммиак обладает прямым раздражающим действием на слизистую бронхов, инициируя дисбаланс в системе перекисное окисление липидов - антиоксидантная защита (ПОЛ-АОЗ), играющей ключевую роль в воспалении формировании бронхообструктивных заболеваний у работников аммиачного производства.

Цель: Изучение окислительных процессов в сыворотке крови методом хемилюминисценции (ХЛ) у работников аммиачного производства.

Материалы и методы: Оценивались интенсивность быстрой вспышки (ИБВ), отражающая общий уровень оксидативного повреждения, и максимальная скорость ингибирования (МСИ), соответствующая уровню антиоксидантного потенциала сыворотки крови. В исследование было включено 50 работников аммиачного производства в возрасте от 20 до 69 лет и стажем работы от 5 до 42 лет, и 22 человека не связанных с химическим производством, соответствующей возрастной группы.

Результаты: Уровень ИБВ в группе работников аммиачного производства составил 1,38±0,28, и был достоверно (p<0.001) выше, чем в контрольной группе - 0,99±0,08; МСИ в первой группе составила 0,24±0,06, что так же достоверно (p<0.001) выше, чем в группе контроля-0,19±0,04.

Выводы: Полученные данные свидетельствуют о нарастании свободнорадикальных процессов при кон-

также с аммиаком, и истощении АОЗ сыворотки крови у рабочих аммиачного производства.

Таким образом, оценка уровня ПОЛ методом ХЛ, вероятно, может отражать степень воспаления дыхательных путей как предиктора развития бронхиальной обструкции.

Характеристика иммунореактивности организма крыс при развитии инфицированной раны на фоне воздействия искусственного магнитного поля

Лазаренко М.В., Хруслов В.А., Калущий П.В.

*Государственное образовательное учреждение
Курский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской
Федерации, Курск*

В современных условиях отмечается все возрастающий интерес исследователей к роли иммунологических механизмов в процессах восстановления кожных покровов после их повреждения и инфицирования. Изменения иммунологической реактивности организма многие авторы связывают с влиянием многих неблагоприятных факторов окружающей среды, среди которых большую роль играют магнитные поля.

Нами была изучена реакция иммунной системы организма крыс линии Вистар при развитии раневого процесса в условиях воздействия слабым постоянным магнитным полем напряженностью 3 эрстеда. Животным опытной группы, которые находились в искусственном магнитном поле, спустя 14 суток от помещения в поле наносилась инфицированная стафилококком хирургическая рана площадью 1 см². Животные группы сравнения с аналогичной раной находились в условиях фоновых значений геомагнитного поля (0,45 эрстед). Наблюдение за крысами проводилось в течение 15 суток раневого процесса. У них на сроках 3, 5, 10 и 15 суток от момента нанесения раны изучали показатели иммунологической реактивности.

Было установлено, что развитие инфекционного процесса на фоне воздействия искусственного магнитного поля привело к выраженному снижению по сравнению с животными, находившимися при фоновых значениях геомагнитного поля Земли, показателей неспецифической резистентности (фагоцитарная активность, состояние кислородзависимых бактерицидных систем фагоцитов, завершенность фагоцитоза, уровень сывороточного лизоцима и бактерицидная активность сыворотки крови), а также уменьшению количества Е-РОК и ЕАС-РОК.

Социальные проблемы, связанные с ВИЧ-инфекцией

Лазуткина И.И., Никитюк Н.Ф.

*Оренбургский областной центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями,
Оренбургский государственный университет,
Оренбург*

Оренбургская область относится к неблагоприятным регионам Российской Федерации по темпам роста заболеваемости ВИЧ-инфекции. Так, по данным

официальной статистики Оренбургская область занимает третье место среди территорий Приволжского Федерального округа и пятое по России. Кумулятивное число ВИЧ-инфицированных на 01.01.03 г. в целом по области составило 10929 случаев (476 на 100 тыс. населения).

ВИЧ-инфекция регистрируется на территории Оренбургской области крайне неравномерно: от 10 случаев на 100 тыс. населения в северных и западных территориях до 1290 случаев на 100 тыс. населения - в восточных. Это связано, главным образом, с преимущественным вовлечением в эпидемический процесс городского населения, удельный вес которого в восточном Оренбуржье значительно выше, нежели в других территориях области;

Анализ возрастной структуры ВИЧ-инфицированных выявил преобладание молодых людей - 85,7%, средний возраст которых 15-30 лет. Доминирующим фактором распространения ВИЧ-инфекции в области за весь период регистрации было и остается парентеральное введение психоактивных веществ вне лечебно-профилактических учреждений. Причем доля данного причинного фактора со временем постепенно снижается - от 92% в 2000 году до 59,6% в 2002 году.

Наблюдается «активация» полового пути передачи, что сопровождается; вовлечением в эпидемический процесс половых партнеров наркоманов. Причем в процесс инфицирования все чаще вовлекаются женщины

фертильного возраста, что, естественно, приводит к рождению детей от ВИЧ-инфицированных матерей.

Учитывая низкую социальную активность, зачастую сопровождающуюся безработицей, бытовой неустроенностью, личностной незрелостью, закономерным является отказ большей части таких женщин от воспитания ребенка.

На фоне сложившейся ситуации возникают серьезные социальные проблемы, которые, на наш взгляд, можно разделить на 2 составляющих:

- проблемы общества, связанные с необходимостью создания специальных социальных служб для ВИЧ-инфицированных в целом и отдельно для отказных детей.

- проблемы ВИЧ-инфицированных, связанные с неприятием их обществом. Так, по данным проведенного нами анкетирования среди студентов ВУЗа 63% относятся к ВИЧ-инфицированным настороженно, с опасением, около 15% студентов высказали мнение о своей поддержке ВИЧ-инфицированным, 3% студентов были безразличными к данной проблеме. В большей степени это обусловлено недостаточной информированностью населения о путях заражения и мерах профилактики.

Большую роль в решении имеющихся проблем играют Центры по профилактике и борьбе со СПИДом субъектов Российской Федерации. В частности, в Оренбургском областном центре по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями создана группа взаимопомощи, деятельность которой основана на методике по оказанию психологической помощи ВИЧ-инфицированным, разработанной специалистами Центра.