

выделилось 2 фактора - физическая агрессия, косвенная агрессия и негативизм. У **представителей 4 группы крови** выделилось 4 фактора - «внутренние проявления агрессии», «внешние проявления агрессии», подозрительность и негативизм.

В результате факторизации у представителей разных групп крови выделилось по четыре различных значимых фактора. Сходной для представителей всех групп крови является только одна выявленная взаимосвязь – раздражения и фрустрированности.

При рассмотрении факторной структуры показателей агрессивности и свойств интегральной индивидуальности также наблюдаются различия: у носителей 1 и 2 групп крови склонность к агрессии, направленной на другого, связана с подвижностью нервной системы, направленностью во вне (экстраверсия), беспечностью. У представителей 3 группы крови данные формы агрессии оказываются связанными с нейротизмом, склонностью к чувству вины и самостоятельностью.

Другой сходный фактор «Внутренне направленная агрессия» выделился у людей с 1, 3 и 4 группой крови, а у представителей 2 группы крови данный фактор распался на два.

Выводы:

1. Структура агрессии различается у представителей различных групп крови.

2. Агрессия, направленная на другого человека, в большей мере связана со свойствами нервной системы и личности у представителей 1 группы крови, со свойствами нервной системы и темперамента – 2 группы крови и со свойствами личности – у 3. Агрессия, направленная на себя, оказалась более тесно связана со свойствами темперамента у людей с 1 и 4 группами крови, со свойствами личности – у людей со 2 и 3 группами крови.

3. У представителей разных групп крови наблюдаются существенные отличия во взаимосвязях агрессивности и разноуровневых свойств интегральной индивидуальности, т.е. в зависимости от группы крови в онтогенезе формируются разные механизмы и стили проявления агрессивности, разные стимулирующие и блокирующие проявления той или иной формы агрессии взаимосвязи.

ДИАГНОСТИКА И ЗНАЧЕНИЕ АНТИОКСИДАНТНОГО СТАТУСА ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Сабанчиева Ж.Х.

*Кабардино-Балкарский государственный
университет им. Х.М. Бербекова,
Нальчик*

Перекисное окисление липидов, свободнорадикальные повреждения белков, ДНК ведут к различным нарушениям структуры и функции клетки, ее регуляции. Защита от свободных радикалов обеспечивается антиоксидантной системой. Оценка показателей антиоксидантного статуса проведена у 58 больных ВИЧ-инфекцией. Контрольную группу составили 41 здоровых человека. Ферментативное звено оценивали по активности глутатиопероксидазы (ГП) и су-

пероксиддисмутазы (СОД). Рассчитывали коэффициент СОД/глутатиопероксидаза – характеризующей баланс в ферментативном звене антиоксидантной системы. Статистическая обработка выполнена с использованием пакета стандартных программ приложения Excel 7.0. Анализ полученных данных выявил ряд изменений общей антирадикальной активности сыворотки крови у больных ВИЧ-инфекцией. При оценке функционирования ферментативного звена антиоксидантной системы выявлено снижение активности СОД во всех периодах болезни. Так в период первичных проявлений снижение активности составила 15 %, в стадию – СПИДа – 27%. Изменение активности глутатиопероксидазы сыворотки крови у больных ВИЧ-инфекцией выявило незначительное снижение. Коэффициент СОД/глутатиопероксидаза уменьшился на 37 % у больных ВИЧ-инфекцией, что демонстрирует функциональную недостаточность ферментативного звена антиоксидантной системы, при которой избыточное образование активных форм кислорода и активация ими перекисного окисления липидов не компенсируется повышением активности ни СОД, ни глутатиопероксидазы.

У больных ВИЧ-инфекцией функционирование антиоксидантной системы значительное снижение уровня АО сыворотки крови коррелировало с наличием сопутствующих инфекций – как вирусный гепатит В и С. Данные лабораторные показатели можно использовать для оценки антиоксидантного статуса и контролировать состояние антиоксидантной системы. Коэффициент СОД/глутатиопероксидаза позволяет выявить группу больных с высокой вероятностью развития тяжелых генерализованных осложнений.

ОСОБЕННОСТИ ТОПОГРАФИИ ЛЕВОЙ ВЕНЕЧНОЙ АРТЕРИИ И ЕЕ ВЕТВЕЙ В ПЛОДНОМ ПЕРИОДЕ ЭМБРИОГЕНЕЗА ЧЕЛОВЕКА

Савищев А.В., Данилевский А.С., Донской М.В.

Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Астраханская медицинская академия федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию»

Исследованы сосуды сердца на 64 препаратах сердец плодов от 20 до 36 недель внутриутробного развития.

Проводилась инъекция взвесью свинцового сурика в скипидаре с последующей рентгенангиографией.

В результате исследования выявлено, что наиболее часто (76,3%) левая венечная артерия отходит под острым углом от внутренней полуокружности восходящей аорты, между ней и легочным стволом, спускается прямо вниз вертикально. После разделения ее на два ствола позади левого ушка сердца, передняя межжелудочковая ветвь идет косо, поворачивает в правую сторону, пересекает правый край сердца и локализуется в одноименной борозде. Достигнув верхушки сердца, она анастомозирует с задней межжелудочковой ветвью правой венечной артерии. В других случаях (23,7%) может огибать верхушку, продолжаясь на