сим изменение климата, проблему роста населения, дальнейшее освоение человеком Космоса.

ОБСУЖДЕНИЕ ВОЗМОЖНОЙ РОЛИ СРЕДОВЫХ ФАКТОРОВ В ЭТИОЛОГИИ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ

Соловьева Н.В., Силина Л.В.
Курский государственный медицинский университет

Гнездная алопеция (ГА) является мультифакториальным заболеванием, в развитии которого могут иметь значение указанные факторы: нейрогенные (вегетативно-трофические и вегетативно-сосудистые), психогенные (стресс), нейромедиаторные нарушения (недостаточность опиатной системы), нарушения региональной гемодинамики и транскапиллярного обмена кислорода, эндокринные (патология гипоталамо-гипофизарной системы, щитовидной железы, надпочечников) и обменные расстройства (дефицит цинка, железа и меди в организме), а также генетические факторы и аутоиммунные механизмы.

Целью нашего исследования стало изучение причин этого заболевания, индивидуальных нозологических характеристик, а также преморбидного фона больных ГА. Было обследовано 67 больных (38 женщин в возрасте 20 – 56 лет и 29 мужчин в возрасте 19 – 63 лет), обратившихся в Курский областной клинический кожно-венерологический диспансер в период с января по сентябрь 2005 г. Количество взрослых пациентов составило 53, детей – 13, подростков – 1. У 61 больного диагноз был установлен впервые. Длительность заболевания варьировала от 1 мес. до 9 лет. Очаговая форма алопеции наблюдалась у 60, субтотальная – у 5, тотальная – у 2 пациентов. Всем больным было проведено клиническое обследование, включавшее анализ анамнеза жизни и настоящего заболевания с выявлением атопических состояний, наличия аналогичного заболевания у родственников, фактов эмоциональных стрессов, сопутствующих заболеваний, фактов применения препаратов, вызывающих выпадение волос. Возникновение заболевания связывали со стрессовыми ситуациями 43 больных, с неблагополучной экологической обстановкой (близость промышленных предприятий, некачественная питьевая вода, выброс токсических веществ в атмосферу) - 29 больных.. У 2 больных заболевание сочеталось с атопическим дерматитом, у 5 – с хроническим панкреатитом, у 12 – с хроническим гастритом, у 4 –с жировым гепатозом, у 4 – с нейроциркуляторной дистонией, у 3 – с тиреотоксикозом.

В результате была замечена высокая заболеваемость в трех основных районах Курска, являющихся местами сосредоточения основных предприятий машиностроения и металлообработки, химической промышленности. У пациентов – жителей этих районов был выражен астеновегетативный синдром: жалобы на головные боли, выраженную общую слабость, раздражительность, повышенную утомляемость. Кроме того, у них наблюдался высокий процент сопутствующей патологии по сравнению с другими районами, а также резистентность ГА к проводимой комплексной терапии: седативные средства, местное применение мазей с глюкокортикостероидами, местнораздражающие средства, препараты цинка, витамины, а также физиотерапевтические методы (криомассаж, дарсонвализация, озонотерапия, лазеротерапия). Близость атомной электростанции, расположение города в зоне Курской магнитной аномалии, где магнитное поле превышает фоновое в 8 раз, вносит вклад в причинные факторы ГА: нейродистрофические процессы, локальные нарушения гемодинамики, нарушения клеточного и гуморального иммунитета. Действие магнитного поля разносторонне: на нервную систему – астеновегетативный синдром, сенсорная полинейропатия; на сердечно-сосудистую - артериальная гипертезия; на лимфоидную ткань – ее опустошение, гиперплазия ретикулярных элементов; на обменные процессы – повышение содержания гистамина; уменьшение запасов гликогена в мозге, сердце, мышцах и увеличение молочной кислоты, снижение интенсивности процессов окислительного фосфорилирования, активности дыхательных ферментов мозга и надпочечников, активация гипоталамо-гипофизарной системы.

Таким образом, эти процессы имеют место в патогенезе ГА, следовательно, есть основания учитывать вклад средовых факторов в развитие заболевания.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЧАСТОТ ГЕНОВ HLA-DRB1, IL1-RA У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ, В УСЛОВИЯХ ТЕХНОГЕННОЙ НАГРУЗКИ Г.ЧЕЛЯБИНСКА

[1]Сташкевич Д. С., [1]Шамшурина Е.Б.,
[1]Бурмистрова А. Л., [1]Суслова Т.А.,
[2]Филипенко М. Л., [2]Воронина Е. Н., [3]Девальд И.В.,
[3]Исаканова А.О., [4]Болдырева М.Н., [4]Алексеев Л.П.
[1]Челябинский государственный университет, Челябинск
[2]Институт Химической Биологии и Фундаментальной медицины (ИХБФМ СО РАН), Новосибирск,
[3]Челябинская государственная академия, Челябинск,
[4] Институт иммунологии МЗ РФ, Москва

На сегодняшний день одним из направлений решения проблемы санитарно-эпидемиологического благополучия населения является проведение мониторинга за состоянием окружающей среды и здоровьем населения. Это позволяет прослеживать интенсивность процессов влияния экологических факторов и оперативно выявлять изменения состояния здоровья человеческих популяций.

На сегодняшний день наиболее развитой является разновидность локального генетического мониторинга – *мониторинг локальных популяций человека* (Дубинин). Наблюдая за динамикой генетической структуры популяций можно характеризовать генетическую опасность, связанную с загрязнением более обширных территорий, охватывающим целые страны или даже географические регионы.

Челябинская область характеризуется как зона «чрезвычайной экологической ситуации». Одним из показателей мониторинга, подтверждающего неблагоприятные экологические условия, является рост