

лых, они не могут. Это чревато их переохлаждением и последующим заболеванием.

В связи с таким подходом к проблемам сна очень важно при исследованиях за состоянием сна регистрировать температуру кожных покровов человека. По нашему мнению величина температуры, которая напрямую связана с состоянием энергетики, будет наиболее информативным показателем процесса сна.

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ АСИММЕТРИЯ МОЗГА И ИНДИВИДУАЛЬНАЯ МИНУТА У СТУДЕНТОВ ТЫВИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Будук-оол Л.К.

*Тывинский государственный университет,
Кызыл, Россия*

Исследования проводились в Тывинском государственном университете. Всего исследовано 478 студентов тувинской и русской национальностей с 1 по 5 курсы. Определение длительности отсчета времени (индивидуальная минута) проводилось по Н.И. Моисеевой (1991), ФАМ по Н.Н. Брагиной и Т.А. Доброхотовой (1988). Оценивалась асимметрия моторной (рука и нога) и сенсорной (глаз и ухо) систем.

Функциональная асимметрия может рассматриваться в качестве одного из важных феноменов, участвующего в формировании различных стилей мышления у человека, его некоторых склонностей и способностей, форм эмоционального реагирования и особенностей адаптации.

Оценка ФАМ показала, что моторная асимметрия имеет большее «правшество», чем сенсорная, причем, чем старше курс, тем это более выражено. Выявлено изменение процентного количества студентов, имеющих разный профиль в зависимости от курса и национальности.

Внутренняя оценка человеком отсчета времени позволяет индивидам контролировать ход вегетативных и соматических процессов. Работа так называемых «внутренних часов» отражает активность физиологических процессов, зависит от особенностей высшей нервной деятельности, имеет связь с полом и возрастом. Было показано, что к 3 курсу происходит удлинение ИМ у студентов всех исследуемых групп. К 5 курсу происходит увеличение ИМ в сравнении с 3-4 курсами, однако, у юношей, как тувинцев, так и русских, в сравнении только с 3 курсом. Известно, что «укорочение» ИМ может выступать как показатель неблагоприятного эмоционального состояния. Таким образом, более благоприятными с точки зрения адаптации для студентов являются 3-4 курсы.

ПОЛИМОРФИЗМ ГЕНА ФАКТОРА НЕКРОЗА ОПУХОЛЕЙ α У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ РУССКОЙ ПОПУЛЯЦИИ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

¹Бурмистрова А.Л., ¹Сташкевич Д.С.,

^{1,4}Сулова Т.А., ^{1,4}Хромова Е.Б.,

³Исаканова А.О., ²Девальд И.В.

¹ГОУ ВПО «Челябинский государственный университет», ²«Челябинская государственная академия» Росздрава, ³ОГУП «Челябинская областная станция переливания крови», ⁴Городская клиническая больница № 6, Челябинск, Россия.

Данная работа является фрагментом исследований по генетическому полиморфизму цитокинов и направления «HLA и болезни» Научно-учебного Центра Молекулярной иммуногенетики УРО РАН/ ГОУ ВПО «Челябинский государственный университет»/ ОГУП «Челябинская областная станция переливания крови».

Ревматоидный артрит – хроническое системное заболевание соединительной ткани, клинически проявляющееся прогрессирующим поражением преимущественно периферических суставов по типу эрозивно-деструктивного полиартрита [1].

Ревматоидный артрит – мультифакторное заболевание, патологический процесс которого характеризуется дисбалансом противовоспалительных цитокинов со сдвигом в сторону провоспалительных цитокинов, среди которых большое значение отводится фактору некроза опухолей α (TNF α) [4]. Участие TNF α в развитии предрасположенности и клинических вариантов РА ведется в направлениях оценки содержания TNF α в сыворотке и синовиальной жидкости больных РА, уровня экспрессии м-РНК для TNF α и изучения полиморфизма гена TNF α [3].

Ген TNF α – один из самых полиморфных генов цитокинов, располагается в теломерной части шестой хромосомы в составе генов главного комплекса гистосовместимости (HLA III класса) и характеризуется высоким количеством SNPs в промоторной области, наиболее известными являются положения – 308, -238. Однако, есть и другие полиморфизмы типа SNP, например, -863, способные также влиять на экспрессию TNF α . Данные о влиянии SNPs -308,-238, -863 на экспрессию и на предрасположенность и клинические варианты РА спорны: существуют исследования, в которых показана связь этих полиморфизмов и предрасположенности и тяжести течения РА, и есть работы опровергающие роль SNPs -308, -238, -863 при РА [2, 3, 4].

Цель исследования: оценка распределения частот аллельных вариантов, генотипов и сочетаний генотипов полиморфизма типа SNP в точках -863, -308, -238 промотора гена TNF α у здоровых лиц и больных ревматоидным артритом русской этнической группы Челябинской области.