

XIII-Leu34 могут быть защитным фактором при рождении детей со сроком гестации 23 недель.

Клинико-лабораторные методы исследований включали анализ акушерско-гинекологического и соматического анамнеза матерей, течения настоящей беременности. Данные рентгенографии грудной клетки, нейросонография и доплерография сосудов головного мозга, а также другие исследования в сочетании с общепринятой тактикой наблюдения за новорожденными.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЯ

При исследовании 200 детей, родившихся с недостаточным весом, после исключения детей от брака одной узбекской национальности, осталось 109 детей. В этой популяции, генотипирование было успешным в 73 случаях (фактор Лейдена), 76 (мутация протромбина **G20210A**), 74 (полиморфизм фактора VII-323del/ins), и 78 (фактор XIII-Val34Leu; 98%–99%). Распределение полиморфизма генов гемостаза у детей, родившихся с недостаточным весом составило равенство Харди-Вайнберга.

При обследовании детей родившихся с перивентрикулярной лейкомаляцией (ПВЛ), как повышение эхоплотные поражения, которые, со временем, могут перейти в порэнцефалическую кисту и перивентрикулярными кровоизлияниями, которые распределились по степени: ПИВК I была, определена как кровь в областях зародышевой матрицы, II-я степень, как система с $\leq 50\%$ вентрикулярного объема или вентрикулярного растяжения, III-я степень, как кровь в вентрикулярной системе $> 50\%$ вентрикулярного объема или вентрикулярного растяжения, а IV-я степень, как кровь в вентрикулярной системе и паренхиматозном поражении с последующей паренхиматозной деструкцией.

Генотипирование — все полиморфизмы обнаруживались посредством полимеразной цепной реакции и рестрикционного анализа. Праймеры и ДНК-последовательности были отобраны. Полимеразная цепная реакция для мутации фактора V Лейдена и протромбина **G20210A**, производилась, как описано ранее. Пары праймеров для обнаружения полиморфизма фактора XIII-Val34Leu были 5' CAT GCC TTT TCT GTT GTC TTC-3' и 5'-TAC CTT GCA GGT TGA CGC CCC GGG GCA CTA-3' (Ddel-digest) и 5'-GGC CTG GTC TGG AGG CTC TCT TC-3' и 5'-GAG CGG ACG GTT TTG TTG CCA CCG-3' (Ddel-digest) и 5' GGC CTG GTC TGG AGG CTC TCT TC-3' и 5'-GAG CGG ACG GTT TTG TTG CCA CCG-3' (*HindIII* digest) для мутации фактора VII-323del/ins.

На основании этих данных, будет достаточно для обнаружения общей разницы частот носителей между детьми, родившимися с недостаточным весом или исследованных здоровых детей — 5% (протромбин **G20210A** и фактора XIII-Val34Leu) до 9% (фактор VII ins/del).

Ожидаемые частоты носителей для узбекской популяции гомозиготного или гетерозиготного фактора V Лейдена — 4,9%, протромбина **G20210A** — 3,0%, и фактора VII-121del/ins — 19,9% и гомозиготного полиморфизма фактора Val34Leu у 3%.

ВЫВОДЫ

Исследованные 200 недоношенных детей, после исключения родителей от брака только узбекской национальности, осталось 109 детей. В этой популяции, генотипирование было успешным в 73 случаях (фактор Лейдена), 76 (мутация протромбина **G20210A**), 74 (полиморфизм фактора VII-323del/ins), и 78 (фактор XIII-Val34Leu; 98%–99%). Распределение полиморфизма генов гемостаза у детей, родившихся с недостаточным весом составило равенство Харди-Вайнберга.

В заключение следует подчеркнуть, что показатели влияния факторов тромбофилического риска, таких, как фактор V Лейдена и мутация протромбина **G20210A** на развитие внутричерепных кровоизлияний и ПВЛ у недоношенных детей. Напротив, генетически обоснованные низкие уровни факторов свертываемости, такие, как полиморфизм стимулятора фактора VII-323del/ins могут не только увеличить риск внутричерепного кровоизлияния (как показали исследования у взрослых), но, также, влияют на расстройство мозгового кровообращения у преждевременно родившихся детей, например, на развитие перивентрикулярной лейкомаляции.

Список литературы

1. Вельтищев Ю.Е., Казанцева Л.З., Ветров В.П. Состояние и перспективы генетического консультирования в педиатрии// Педиатрия. — 1991. — № 8. — С. 57–61.
2. Bianchi D.W. Prenatal diagnosis by analysis of fetal cells in maternal blood.// J. Pediatr — 1995. — Vol. 127. — № 6. — P. 847–856.
3. Roy J.C., Johnsen J., Breese K. Fragile X syndrome, wlnil is the impact of diagnosis on families.// Dev. Brain. Dys. — 1995.

ОСОБЕННОСТИ ПРОДУКЦИИ ЦИТОКИНОВ ПОСЛЕ РАЗЛИЧНЫХ СПОСОБОВ ПАХОВОЙ ГЕРНИОПЛАСТИКИ

Шапошников Ю.Ю., Мустафин Д.Г., Срибный И.В.

ГОУ ВПО «Астраханская медицинская академия», Астрахань, Россия

С целью определения ранней воспалительной реакции тканей брюшной стенки при различных способах герниопластики (в том числе с применением синтетического имплантата) проведено сравнительное изучение содержания ИЛ-6, ИЛ-4, ФНО- α и СРБ в сыворотке крови иммуноферментным методом в динамике у 31 больного после паховой герниопластики. Основную группу составили 18 больных после пластики пропиленовой сеткой и 13 — группу сравнения после традиционной аутопластики. Контрольную группу составили 14 доноров. В 25 случаях осложнений не было. У 6 больных отмечались инфильтраты паховой области и серомы (у 3 — в основной и еще у 3 — группе сравнения). Развитие ранних осложнений кон-

тролировали УЗИ визуализацией. Повышенный уровень цитокинемии наблюдался в обеих группах на протяжении раннего послеоперационного периода (основная группа: ИЛ-6 — $4,43 \pm 1,3$ пг/мл и ФНО- α — $3,6 \pm 0,6$ пг/мл; группа сравнения: ИЛ-6 — $2,72 \pm 0,2$ пг/мл и ФНО- α — $2,76 \pm 0,06$ пг/мл), приближаясь на 6–7 сутки при гладком течении к показателям контрольной группы. Однако, при аллогерниопластике по сравнению с аутопластикой собственными тканями в первые 3 суток отмечалась достоверная разница увеличения концентрации ИЛ-6 ($8,1 \pm 2,33$ пг/мл), ФНО- α ($4,86 \pm 0,17$ пг/мл) и СРБ ($18,9 \pm 0,71$ мг/л). Сохраняющаяся повышенная продукция ИЛ-6 или рост с $4,43$ до $8,1 \pm 2,34$ пг/мл: $p < 0,05$) с положительной корреляцией с уровнем СРБ, ФНО- α ($r = 0,62$) характерна для развития подкожных инфильтратов и сером, что следует рассматривать как поверхностное ин-

фицирование. В 4-х случаях проведена пункция сером с эвакуацией экссудата с выздоровлением. Полученные данные свидетельствуют о наличии различий в продукции цитокинов после перенесённого пахового грыжесечения, что связано как с реакцией на инородное тело в тканях, так и характером течения раневого процесса.

Исследована динамика уровня цитокинемии больных после паховой аллогерниопластики, как раннего биохимического маркера воспаления. Обследован 31 больной. Установлены различные показатели уровня цитокинов, связанные с реакцией тканей на полипропиленовый имплантат и характером течения раневого процесса. Полученные результаты в сочетании с УЗИ визуализацией позволили определить развитие раннего воспалительного процесса и ликвидировать “серомы” пункцией с выздоровлением.

Педагогические науки

**ЭТНОПЕДАГОГИЧЕСКИЕ
ВОЗЗРЕНИЯ НАРОДА САХА
В КОНТЕКСТЕ
СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ
ДИНАМИКИ**

Баишева М.И., Григорьева А.А.

Якутск

Этнопедагогика народа саха прошла долгий путь исторического и эволюционного развития. В этом отношении изучение трудов прогрессивных представителей зарубежной и отечественной интеллигенции XVII–XIX вв. весьма важно для понимания сути и эволюции этнопедагогических воззрений, научного объяснения их исторических, этносоциальных, этнокультурных основ.

Анализ историко-этнографических сведений о якутах в конце XVII и в начале XVIII веков Н.К. Витзена, Э.И. Идеса, Г.Ф. Миллера, И.Э. Фишера и др. позволили установить следующие основополагающие достоверности:

1. Народное воспитание выполняло двоякую функцию: выработка жизненных позиций и участие в самой жизни. Безусловно, весь процесс жизнедеятельности человека, в главной степени содержание его трудовой деятельности, каковым в изучаемом периоде являются скотоводческо-сенокосное хозяйство у якутов, зарождавшиеся земледелие и товарно-меновые отношения, традиционные занятия охотой, рыболовством и т.д., активно формируют мировоззренческие позиции, традиции, обычаи народа. В связи с этим закономерно утверждение, что этнопедагогические воззрения саха обусловлены специфичностью социально-экономического развития и особенностями жизнедеятельности народа в суровых условиях Севера.

2. Воспитание детей в якутских семьях велось на родном языке. В контексте взаимопроникновения русской и якутской культур исследователи отмечают объядучивание русских старожилов в городах Якутске, Вилюйске, Олекминске, вдоль Иркутско-Якутского тракта. Взаимопроникновение языков и в целом взаимодействие культур являются важными факторами наполнения этнического самосознания народов. Нельзя не отметить, что знание языка в свою очередь создало благоприятные условия для эволюции педагогических воззрений народа.

3. Народная культура воспитания в целом обусловлена веками выработанными традициями и обычаями. Исходя из данных, изложенных исследователями и опираясь на выводы Г.В. Ксенофонтова, следует отметить о существенном влиянии на традиционную культуру воспитания «олигархических порядков и наследственного дворянства, составляющих особенности скотоводческого феодализма...» [1, с.33]. Бесспорно, военная демократия того времени, диктующая, регулирующая социальные, экономические, политические отношения, а также весь сложный процесс вхождения края в состав Русского государства выработали специфические особенности культуры воспитания и, естественно, обеспечили новый виток развития народной педагогики якутов.

4. Народное воспитание протекало в органическом единстве с традиционными верованиями и религиозными обрядами народа. Резюмируя историко-этнографические сведения, необходимо отметить ещё не утерянную в то время социальную и духовно-нравственную значимость верований саха, в том числе как фактора, обуславливающего педагогические воззрения народа.

Историко-этнографические сведения также свидетельствуют, что разложение родовых отношений, социально-экономическое расслоение общества, страдания большей части народа от