брюшной, а также неопределенный. Измерения производились набором антропометрических инструментов по методике, рекомендованной В.Э. Мартиросовым (1982, 1991, 2001, 2002). Учитывались 29 измерительных признаков.

Для определения локальной конституции таза дополнительно проводились измерения стандартных пельвиометрических показателей (В.П. Воробьев, 1932; В.Н. Черепанов, 1971, 1972; Х.Т. Карма, 1981; В.И. Бодяжина 1996).

Выявлялась соматическая дисфункция таза (подвздошных костей, крестца, лонного сочленения). Основные методы исследования: осмотр, пальпация, проведение специальных тестов (флексионный тест или «феномен опережения», тест Жилета (модификация спайн-теста), тест короткой ноги, тест Шобера, тест стояния на одной ноге, ходьба (К. Левит, 1987, 1993, 1999; Е. Рыхликова, 1980; В.П. Веселовский, 1991, А.Б. Ситтель, 1998; Г. Иваничев, 1997; Л.Ф. Васильева, 1996, 1999)).

По предварительным данным установлено, что среди обследованных юношей наиболее часто встречается мускульный соматотип - 34,09%, неопределенный - 31,81%, грудной - 25,0%, наиболее редко брюшной соматотип - 9,09%.

У 95,45% мужчин определялся положительный флексионный тест стоя.

Таким образом, проведенное исследование позволило установить взаимосвязь тазовых дисфункций у мужчин с конституциональными особенностями: левосторонняя дисфункция («+» флексионный тест на стороне дисфункции) характерна для грудного соматотипа в 81,81%; для брюшного - в 75% случаев и в 42,85% для неопределенного соматотипа. Правосторонняя дисфункция характерна для мускульного соматотипа – в 53,3%.

Полученные данные дают возможность судить о целесообразности дальнейшего изучения взаимосвязи антропологических подходов в определении дисфункции таза, для выделения надежного прогностического критерия, обеспечивающего наиболее рациональное проведение профилактических и лечебных мероприятий.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ДИСФУНКЦИЙ ТАЗА У ЖЕНЩИН РАЗЛИЧНЫХ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫХ ТИПОВ

Санченко Ю.Д., Вериго Л.И., Наумова Е.Б.
Красноярская Государственная Медицинская Академия

В медицине до настоящего времени используется среднестатистический подход к человеку без учета его конституциональной принадлежности, что существенно снижает эффективность внедряемых диагностических и лечебных программ. (Б.А.Никитюк, 1978; А.Г.Щедрина, 1986, 1989; В.Г.Николаев с соавт., 2000)

Задачей данного исследования является выявление распределения дисфункций таза у женщин различных конституциональных типов.

Обследуемые женщины: юношеской возрастной группы (17-18 лет), нерожавшие, европеоиды, проживающие на территории Красноярского края.

В исследовании использованы схемы И.Б.Галанта (1927), В.П. Чтецова (1978, 1979) для соматотипирования женского организма, которая выделяет три основные группы: лептосомные или узкосложенные, мезосомные или широкосложенные, мегалосомные или атлетически сложенные типы.

Измерения проводились набором антропометрических инструментов по методике рекомендованной В.Э. Мартиросовым (1982, 1991, 2001, 2002).

Учитывались 29 измерительных признаков.

Для определения локальной конституции таза производились измерения стандартных пельвиометрических показателей: межгребневый диаметр, межостныи диаметр, межвертельный диаметр, наружная коньюгата (В.П.Воробьев 1932; В.Н Черепанов, 1971, 1972; Х.Т.Каарма, 1981;В.И.Бодяжина, 1996).

У обследованных определялась соматическая дисфункция таза (подвздошных костей, крестца, лонного сочленения), путем осмотра, пальпации и проведения специальных тестов (Е. Рыхликова, 1980; К.Левитт,1987,1993, 1999; В.П. Веселовский, 1991; Л.Ф. Васильева,. 1996, 1999; Г. Иваничев, 1997;А.Б. Ситтель, 1998).

Среди обследованных 73 женщин наиболее часто встречается мегалосомный тип конституции - 78.08 %, неопределенный - 12.32%, лептосомный - 6.84%, наиболее редко мезосомный - 2.74 %.

У 91,78% женщин определялся положительный флексионный тест стоя и 85,5% сидя.

Для мегалосомного типа левосторонняя дисфункция таза («+» флексионный тест на стороне дисфункции) характерна в 38.36%, правосторонняя - в 34.25%. Для мезосомного типа характерна левосторонняя дисфункция в 100%. Для лептосомного типа правосторонняя и левосторонняя дисфункции составляют по 40.05%. Для неопределенного типа конституции правосторонняя и левосторонняя дисфункции составляют по 46.6% случаев.

Женщины с мегалосомным типом конституции имеют наиболее часто встречающуюся функциональную дисфункцию на уровне таза.

ДИНАМИКА ЦИТОКИНОВ IL-12 И INF-γ У БОЛЬНЫХ ИКСОДОВЫМ КЛЕШЕВЫМ БОРРЕЛИОЗОМ

Симакова А.И.
Владивостокский Государственный медицинский университет, Владивосток

Иксодовые клещевые боррелиозы (ИКБ) новая болезнь XX века, природно-очаговое заболевание, вызываемое спирохетой рода Borrelia Burgdorferi, переносчиком которой являются клещи рода Ixodes. Актуальность изучения ИКБ обусловлено их глобальным распространением, полиморфизмом клинических проявлений, склонностью к хронизации с поражением различных органов и систем. Противоречивы сведения о механизмах иммунитета при ИКБ. Остаётся неизученным цитокиновый ответ при данной патологии.

Известно, что IL-12 является гетеродимером, который состоит из субъединиц IL-12p40 и IL-12p70. Это ключевой цитокин активирующий и выработку ими Th1 тип иммунный ответ, INF-γ.

Цель нашего исследования состояла в изучении соотношения уровней разных субъединиц IL-12 и INF-γ в динамике болезни у больных ИКБ.

Проведено 56 исследований цитокиновго статуса у 28 больных ИКБ в возрасте от 26 до 73 лет. Серологическая диагностика ИКБ осуществлялась стандартным методом НМФА с использованием коммерческого диагностикума НИИЭМ им Н. Ф. .Гамалеи РАМН. Диагноз был подтвержден в динамике у 85,6% больных ЭФ ИКБ и у всех с БЭФ.

Содержание цитокинов в сыворотке крови определяли методом твердофазного ИФА с использованием реактивов “R&D Diagnostic Inc, USA”, с чувствительностью 1 пг/мл, анализ цитокинового профиля проводили при поступлении, на 10 день болезни.

Клинические проявления болезни характеризовались общетоксическим синдромом (ОИС), симптомами органных поражений: у 12 (42,8%) выявлены на ЭКГ нарушения проводящей системы, 4 больных предъявляли жалобы на боли в сердце, 8 на боли в суставах. Поражение нервной системы проявлялись астеническим синдромом и дисциркуляторной энцефалопатией у 7(29,1%) пациентов. При анализе полученных результатов выявлено, что в ранние сроки болезни (1 нед) отмечена тенденция к снижению синтеза IL-12p70 (5,66±1,43 пг/мл, при норме 7,61±2,75 пг/мл), в динамике заметного отличия показателей не было ($p>0,05$). Одновременно мы зафиксировали повышение уровня IL-12p40 у больных этой формой болезни при первом и втором исследованиях (81,60±20,54 пг/мл и 93,30±36,99 пг/мл соответственно). Соотношение IL-12p40/IL-12p70 в первые дни болезни составило 27,2, против 7,6 в группе контроля в динамике с тенденцией к нарастанию 30,4 т.е. наблюдается дисбаланс соотношения с преобладанием супрессирующих противовоспалительных функций. Исследование INF-γ выявило достоверное повышение его активности в 2,2 раза (30,48±8,38 пг/мл, при норме 13,73±1,7 пг/мл, $p<0,05$). В дальнейшем тенденцию к снижению его концентрации в сыворотке крови (24,02±5,66 пг/мл, $p>0,05$).

Таким образом, у больных ИКБ наблюдается в ранние сроки болезни повышение в сыворотке крови провоспалительных цитокинов (маркеров Th1 типа иммунного ответа) Дальнейшие исследования позволят уточнить их роль в патогенезе ИКБ.

ИЗМЕНЕНИЯ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ ПАРАВЕНТРИКУЛЯРНОГО ЯДРА ГИПОТАЛАМУСА У РАСТУЩЕГО ОРГАНИЗМА В ПОЗДНИЕ СРОКИ ИММОБИЛИЗАЦИОННОГО СТРЕССА

Смирнов А.В., Смирнова Т.Ф., Тириченко Д.С.
ВолГМУ, ВНЦ РАМН, ВГПУ, Волгоград

Паравентрикулярное ядро (ПВЯ) гипоталамуса играет важную роль в регуляции адаптационных процессов в организме (Сергеев В.Г., Акмаев И.Г., 2000; Резников А.Г., 2003). Однако стрессовые воздействия в раннем постнатальном периоде онтогенеза на ПВЯ гипоталамуса остаются малоизученным.

Белых беспородных неполовозрелых крыс в возрасте 30 суток помещали в тесные клетки с регулируемым объемом внутреннего пространства, выполненные из металлической сетки сроком на 30 суток. Контролем служили крысы, находящиеся в стандартных условиях вивария. Образцы тканей головного мозга фиксировали в 10% нейтральном формалине, изготавливали парафиновые срезы толщиной 4 – 6 мкм. Материал окрашивали гематоксилином-эозином, тионином по методу Ниссля, импрегнировали азотнокислым серебром по Шабадашу. Проводилось морфометрическое исследование с использованием системы анализа изображений с помощью программы «ВидеоТестМорфо».

Выявлено, что у растущих животных под влиянием иммобилизационного стресса (ИС) в ПВЯ наблюдается различная направленность морфологических реакций в мелко- и крупноклеточной частях ядра. В мелкоклеточной части на поздние сроки ИС обнаруживаются нейроны, имеющие меньшие размеры перикариона по сравнению с контролем. Цитоплазма перикариона отличается большей базофилией, субстанция Ниссля гомогенная. Отмечается увеличение глиального компонента. В крупноклеточной части ПВЯ отмечается снижение среднего объема ядра и цитоплазмы перикариона, однако ядерно-цитоплазматическое отношение значимо не изменялось. В цитоплазме перикариона большинства нейроцитов наблюдаются явления хроматолиза различной выраженности. Вместе с тем в периферических участках цитоплазмы сомы нейронов обнаруживаются скопления гранулярного интенсивно базофильного материала. Ядро сохраняет везикулярный вид, наблюдается эктопия ядрышка.

Подобные изменения свидетельствуют о компенсаторно-приспособительных процессах, протекающих в ПВЯ, под влиянием ИС у растущего организма. Увеличение содержания базофильного материала в нейросекреторных клетках позволяет предположить об изменении процесса нейросекреции, в ответ на воздействие ИС, сочетающемся с отставанием формирования ПВЯ в целом.

КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ ИММУННОГО И ОКСИДАНТНОГО СТАТУСОВ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ПАРОДОНТИТОМ

Сороковик М.Н., Конопля А.И.,
Гаврилюк В.П., Локтионов А.Л.
Курский государственный медицинский университет, Курск

По данным мировой литературы, распространенность заболеваний пародонта достигает 98%, среди них ведущую роль играет хронический пародонтит. Среди многих факторов, обусловливающих возможности возникновения и определяющих течение хронического пародонтита (ХП), важнейшим является состояние местных механизмов защиты ротовой по-