

Правительство Новосибирской области

Совет ректоров вузов Новосибирской области
Новосибирское областное отделение Национальной системы
развития научной, творческой и инновационной
деятельности молодежи России «Интеграция»
Новосибирский государственный медицинский университет

ПРОГРАММА И МАТЕРИАЛЫ

МЕЖВУЗОВСКОЙ НАУЧНОЙ
СТУДЕНЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ

«ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ СИБИРИ»

СЕКЦИЯ № 8
«ЖИЗНЕННЫЙ ЦИКЛ И ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА»

Новосибирск
2014

УДК 61 (063)
ББК 74
И73

Редакционная коллегия:

д-р мед. наук, профессор *М. Ф. Осипенко*
д-р мед. наук, профессор *А. П. Надеев*
д-р мед. наук, профессор *В. Г. Кузнецова*

И73 **Программа и материалы межвузовской научной студенческой конференции «Интеллектуальный потенциал Сибири» — Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2014. — 36 с.**

**УДК 61 (063)
ББК 74**

ПРОГРАММА ЗАСЕДАНИЯ СЕКЦИИ № 8 «ЖИЗНЕННЫЙ ЦИКЛ И ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА»

Заседание секции проводится 22 мая 2014 г. по адресу:
Красный проспект, 52; Главный корпус НГМУ, 4 этаж,
Зал Ученого совета

Председатель – д.м.н., профессор М.Ф. Осипенко

Зам. председателя – д.м.н., профессор А.П. Надеев

Секретарь – к.м.н., доцент П.А. Елясин

9.00 – Регистрация участников конференции

10.00 – Открытие заседания. Ректор НГМУ, профессор И.О. Маринкин

10.10-13.00 – Доклады

13.00-13.30 – Перерыв

13.30-15.30 – Доклады

15.30-16.00 – Подведение итогов.

16.00-16.30 – Обсуждение. Закрытие конференции.

Для докладов предоставляется мультимедийный проектор и ноутбук

Докладчики выступают 7-8 мин в алфавитном порядке.

СОСТАВ ЖЮРИ МНСК-2014

1. Осипенко Марина Федоровна – председатель секции № 8 «Жизненный цикл и здоровье человека», начальник Управления по науке, инновациям и информатизации НГМУ, д.м.н., профессор, Новосибирский государственный медицинский университет.

2. Надеев Александр Петрович – заместитель председателя секции, руководитель СНО, д.м.н., профессор, Новосибирский государственный медицинский университет.

3. Елясин Павел Александрович – ответственный секретарь секции, к.м.н., доцент, Новосибирский государственный медицинский университет.

4. Аширова Нурия Нургалиевна – к.т.н., старший преподаватель, Новосибирский государственный технический университет.

5. Белоус Светлана Алексеевна – старший преподаватель, Сибирский государственный университет телекоммуникаций и информатики.

6. Залавина Светлана Васильевна – д.м.н., профессор, Новосибирский государственный медицинский университет.

7. Ершов Константин Игоревич – к.б.н., ассистент, Новосибирский государственный медицинский университет.

8. Казначаяев Сергей Влаилович – д.м.н., профессор, Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации.

9. Лисица Андрей Юрьевич – доцент, Новосибирский государственный архитектурно-строительный университет.

10. Макарова Дарья Леонидовна – к.фарм.н., доцент, Новосибирский государственный медицинский университет.

11. Пахомова Светлана Витальевна – доцент, Новосибирская государственная академия водного транспорта.

12. Севостьянов Дмитрий Анатольевич – к.м.н., доцент, Новосибирский государственный медицинский университет.

13. Степанова Любовь Николаевна – ассистент, Новосибирский государственный педагогический университет.

14. Федоровская Людмила Андреевна – старший преподаватель, Сибирский государственный университет путей сообщения

15. Харлова Ольга Николаевна – д.т.н., профессор, Новосибирский технологический институт Московского государственного университета дизайна и технологии (филиал).

16. Чебыкин Дмитрий Викторович – к.м.н., доцент, Новосибирский государственный медицинский университет.

Взаимосвязь эмоционального интеллекта и склонности к отклоняющемуся поведению у студентов с разным латеральным профилем

М.В. Ашихмина, Т.И. Батлук, А.Д. Левченко, М.К. Яценко

Новосибирский государственный технический университет

Эмоциональный интеллект (ЭИ), имеющий биологические и социальные основы формирования, является одной из форм проявления высшей психической функции. Уровень ЭИ, по-видимому, влияет на формирование склонности к отклоняющемуся поведению и в определенной степени, может быть связан с фундаментальной закономерностью работы мозга – межполушарной асимметрией (МА).

У 166 студентов НГМУ и НГТУ 17-24 лет (120 женщин, 46 мужчин) исследованы особенности взаимосвязи ЭИ, склонности к отклоняющемуся поведению (СОП) и жертвенности. Показано преобладание испытуемых с правополушарной (ПП) специализацией и амбидекстрией (49% и 47% соответственно). Выделено три группы студентов по уровню ЭИ, достоверно отличающиеся между собой ($p < 0,05$). Студенты 1-й группы (ПП асимметрия), имеют высокую жертвенность, сочетающуюся со склонностью к аддиктивным формам самореализации, и не высокий ЭИ. Во 2-ю группу вошли студенты с высокими показателями ЭИ (ПП асимметрия), не имеющие склонности к аддиктивному и жертвенному поведению. У студентов 3-й группы (ЛП асимметрия) низкие показатели эмоционального интеллекта, склонность к аддиктивному поведению, но нет склонности к жертвенности.

Таким образом, студенты с ПП асимметрией делятся на две подгруппы: а) подгруппа с высоким ЭИ без СОП и жертвенности и б) подгруппа с не высоким ЭИ, выраженной жертвенной и аддиктивными формами реализации. Студенты с ЛП асимметрией обладают низкими показателями ЭИ, не имеют склонности к формированию жертвенной позиции, однако склонны к отклоняющемуся поведению.

Полученные результаты необходимо учитывать при формировании эмоционального интеллекта и в профилактике и психокоррекции у лиц со склонностью к девиантной самореализации.

*Научные руководители – канд. мед. наук, доцент Антропова Л.К.,
канд. психол. наук, доцент Андронникова О.О.*

Проверка “Контрольного перечня признаков психопатии” на материале студенческого сообщества

Д.А. Баженова

Сибирский государственный университет телекоммуникаций и информатики

Психические проблемы человека - проблема актуальная на протяжении долгого времени. Это тема обширная и спорная.

Наша цель – исследовать и выяснить, присутствует ли феномен психопатии в «повседневной жизни». Объектом исследования были жители общежития №2 СибГУТИ (ул. Восход, 9).

В нашем исследовании мы опирались на книгу Роберта Хаэра «Лишенные совести. Пугающий мир психопатов». Книга основывается на практике работы автора с психопатичными личностями, методами их выявления. Книга содержит большой эмпирический материал и обширные теоретические выкладки, что делает ее прекрасной базой для собственного исследования.

В основе нашей методики лежит «Контрольный перечень признаков психопатии», разработанный Робертом Д. Хаэром.

В рамках нашего исследования, мы в процессе наблюдения за людьми общежития № 2, мы выделили трех индивидов, за которыми были замечены некоторые совпадения при первичной проверке по «Контрольному Перечню Признаков Психопатии» (далее КППП).

Мы приведем вывод в виде сравнения соответствий по шкале: Сильно/Средне/Слабо/Не выявлено. Если судить по КППП, то оба испытуемых могут называться «психопатичными личностями». Но имея лишь месяц наблюдений и не имея докторской степени, мы не можем сделать однозначный вывод, поставить диагноз человеку.

КППП может помочь, присмотреться к человеку, на которого пало подозрение, и вовремя обратиться к специалисту.

Научные руководители – ст. преп. С.А. Белоус; канд. филол. наук, доцент Е.В. Климакова

Особенности физической культуры человека с тахикардией

А.С. Болтова

Новосибирский государственный архитектурно-строительный университет

Тахикардия - это увеличение частоты сердечных сокращений, которое может быть нормальной реакцией организма на физическую нагрузку, стресс, высокую температуру тела, либо является симптомом некоторых заболеваний сердца, легких, щитовидной железы и т.д.

Какова частота сердечных сокращений в норме?

Понятие «нормального» пульса крайне индивидуально и зависит от возраста человека, его телосложения, массы тела, физической формы, типа питания и т.д. Так, у спортсменов частота сердечных сокращений может составлять до 40 ударов в минуту, и это считается вариантом нормы.

Как понять когда тахикардия является нормой, а когда симптомом заболевания?

У здорового человека частота сердечных сокращений может повышаться в различных ситуациях, например, во время физической активности (бега, плавания, быстрой ходьбы и т.д.), эмоциональных стрессов (радость, огорчение, гнев и т.д.), при чувстве боли, в душных помещениях и т.д.

Симптомы и признаки тахикардии

1. Головокружение и потемнение в глазах.
2. Одышка.
3. Боли в груди и области сердца.

Первая помощь при тахикардии

Приступ тахикардии с частотой пульса больше 120 ударов в минуту требует вызова врача. При приступе важно соблюдать полный покой. При первых признаках приступа тахикардии можно попробовать применить доступные средства и приемы.

Питание при тахикардии

Отказ от вредных привычек и вредной пищи. Прием пищи должен быть регулярным, порции небольшими, переедание может вызвать приступ. Помимо этого следует исключить эмоциональные перегрузки, стрессы.

Лечебная физкультура

Должны быть продуманы с учетом возраста и состояния здоровья. Упражнения мягкие. Полностью исключить прыжки.

Исследование теплофизического состояния организма спортсмена-паралимпийца в горнолыжном спорте

С.Ю. Горкунова

Новосибирский технологический институт (филиал)
ФГБОУ ВПО «Московский государственный университет
дизайна и технологии»

Профессиональная горнолыжная одежда должна иметь высокие теплозащитные и гигиенические свойства, то есть обеспечивать спортсмену комфорт. Тепловое состояние организма человека важно, так как климатические условия на горнолыжных трассах относятся к деятельности при низких температурах, а физическая активность человека высокая.

Наиболее очевидным последствием воздействия холода при занятиях спортом на открытой территории является охлаждение поверхностных и глубоких тканей тела человека и связанные с ним реакции в диапазоне от общих и/или локальных дискомфортных теплоощущений до поражений различной степени. В связи с необходимостью нахождения на открытой территории в холодный период года большое значение имеют средства индивидуальной защиты, теплофизические параметры которых обеспечивают должную защиту от охлаждения всех участков поверхности тела человека в соответствии с конкретными условиями его трудовой деятельности.

В настоящей работе проводятся экспериментальные исследования теплофизических характеристик различных материалов, в том числе высокоэластичных мембран, используемых для конструирования горнолыжной одежды и термобелья. Отдельное исследование посвящено компьютерному моделированию и исследованию влияния внешних физических факторов, таких как температура окружающей среды и скорость ветра, на организм человека с целью подобрать оптимальный материал для горнолыжного костюма паралимпийца. Учитывается тип конституции и физическая подготовка спортсмена.

На основании анализа распределения температуры в различных частях тела при прохождении трассы и в состоянии покоя было определено место расположения утепляющих элементов в конструкции горнолыжной одежды для инвалидов-колясочников с полным или частичным параличом ног.

Научный руководитель – д-р техн. наук, профессор Н.С. Мокеева

Развитие профессиональной идентичности студентов-психологов средствами тренинговой работы

А. Г. Грузинова

Куйбышевский филиал Новосибирского государственного педагогического университета

На сегодняшний день профессиональная деятельность – одна из важнейших областей реализации личностного потенциала. При этом успешное вхождение в профессию зависит от обладания развитой профессиональной идентичностью или осознанием собственной тождественности с профессиональным «Я-образом». Особенно актуальна проблема обретения профессиональной идентичности (профидентичности) для студентов-психологов, поскольку этап вузовского обучения в жизненном цикле является одним из важнейших для развития основ базового для будущих профессионалов конструкта.

Однако на каждой ступени обучения развитие профидентичности затруднено рядом проблем. На первом курсе они обусловлены доминированием теории и непрофильных дисциплин, на втором-третьем – нестабильностью внутренней мотивации, на четвертом-пятом – сложностью выбора конкретной профессиональной сферы. Как следствие, происходит спад динамики профессионального развития. Данный факт определяет потребность во внедрении в программу подготовки специальных средств. Ведущая роль среди них отводится тренингу.

Так, проверка необходима двум предположениям: во-первых, профидентичность студентов-психологов нуждается в дополнительном развитии, во-вторых, развитию профидентичности студентов-психологов способствует применение тренинга. Для проверки гипотезы проведен формирующий эксперимент. Экспериментальная группа – 16 студентов первого курса профиля «Психология образования».

На первом этапе нами были получены следующие данные: 1. Методика изучения статусов профессиональной идентичности. Для 50% студентов свойственен кризис профессионального выбора. 2. Мини-тест «Профессиональные позиции». 75% респондентов не достаточно осведомлены о профессии. 3. Методика изучения мотивации профессиональной деятельности. У 56% студентов доминирует внешняя положительная мотивация. 4. Опросник «Кто я?». Лишь 31% студентов осознают себя в будущей профессиональной роли. Так, результаты обследования подтверждают первое положение гипотезы.

На втором этапе нами была разработана и реализована в экспериментальной группе программа тренинга профидентичности.

На третьем этапе при помощи вышеописанного инструментария и методов математической статистики была оценена эффективность программы: 1. Методика изучения статусов профидентичности. Снижены значения моратория ($t^*=3,2$), то есть, студенты преодолевают кризис выбора. 2. Минитест «Профессиональные позиции». Повысились значения осведомленности ($t^*=3$), то есть, студентами освоены базовые знания о профессии. Снизились значения эмпатии ($t^*=2,8$), что, вероятно, обусловлено рефлексией реальной степени развития качества и ее отражением. 3. Методика изучения мотивации профессиональной деятельности. Различий по типам мотивации не выявлено. 4. Опросник «Кто я?». Возросло количество студентов, указывающих характеристики профессиональной сферы ($\varphi^*=4,104$), то есть, студенты в большей степени стали осознавать себя как будущих психологов. Следовательно, тренинг способствует преодолению кризиса выбора, развитию знаний о профессии и о себе как будущих профессионалах. Так, частично подтверждено второе положение гипотезы.

Резюмируя вышесказанное, констатируем, что тренинговая работа является адекватным и результативным средством развития профессиональной идентичности студентов-психологов.

Научный руководитель – ассистент Л. Н. Степанова

Лечебная физическая культура при вегетососудистой дистонии

А.С. Данильченко

Новосибирская государственная академия водного транспорта

Вегето-сосудистая дистония (ВСД) — это нарушения в работе сосудистой системы организма. Причиной является нарастающий темп современной жизни, недосыпания, переутомления, неправильный режим питания, но основной причиной заболевания является стресс.

ВСД может возникнуть в любом возрасте, различают по типам и характеру течения. В зависимости от типа (гипертензивный, гипотензивный, смешанный) проявляется приступами головной боли, высоким или низким давлением, слабостью, и т.д. Болезнь может осложняться вегетативными кризами и увеличивает риск инсульта.

При лечении ВСД широко используются немедикаментозные методы: оптимизация труда и отдыха, отказ от вредных привычек и т.д. При гипотензивном типе используются занятия лечебно-физической культурой (ЛФК), которая имеет три периода.

В первом (щадящем) периоде используются динамические и статические дыхательные упражнения, элементарные упражнения для мелких и средних мышц и суставов конечностей, упражнения на расслабление мышц. Так же следует обучить больного самомассажу.

Во втором (тонизирующем) периоде основной задачей является восстановление нарушенных функций органов и систем. Выполняются дыхательные упражнения статического и динамического характера, затем скоростно-силовые упражнения, гимнастические упражнения, подвижные игры и элементы спортивных игр.

Третий (тренировочный) период задачей которого является тренировка организма, повышение работоспособности, социально-трудовая и бытовая адаптация больного. Увеличивается количество упражнений, их повторений и повышается темп выполнения. Используются самостоятельные занятия, лечебный массаж. Для реабилитации рекомендуются ходьба на лыжах, плавание, спортивные игры и прогулки, что значительно стимулирует процессы обмена веществ в тканях, нормализует функционирование центральной нервной системы, улучшает функцию сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

Научный руководитель – доцент С.В.Пахомова,

Модификация метода ишемии/реперфузии миокарда как модели для изучения кардиотропных препаратов

К.В. Егорова, А.В. Ноговицин, М.А. Галунская, С.К. Мильев, К.И. Бахарева

Новосибирский государственный медицинский университет

Инфаркт миокарда (ИМ), как одно из клинических проявлений ишемической болезни сердца (ИБС), является одной из главных причин смертности в мире (12% от общего числа умерших). В связи с этим важной задачей экспериментальной медицины становится как можно более точное моделирование ИМ и поиски новых способов борьбы с ним.

Методы. Заблаговременно до начала операции подготавливали небольшой (5-7 мм) фрагмент катетера (зонд питательный CH/FR-04), который прокалывали поперечно в середине длины и нанизывали на нить атравматической иглы (Капрон USP 5-0), которая впоследствии применялась для наложения лигатуры. Затем для фиксации катетера на нити вокруг него завязывался узел. Полученная конструкция давала возможность для временного наложения лигатуры на сосуд.

Операция соответствовала ранее описанным методам (Асташов В.В., 1993), через 30 мин после наложения лигатуры вновь рассекалась грудная клетка и удалялся фрагмент катетера. Общее время нахождения в открытой грудной клетке составляло не более 3 мин. ЭКГ регистрировали до эксперимента, через 30 минут от наложения лигатуры, через 30, 90 мин от начала реперфузии, через двое суток и неделю после операции.

Результаты. По прошествии 30 минут после операции в I отведении у животных наблюдается резкое повышение амплитуды зубца Т и снижение амплитуды комплекса QRS. Это свидетельствует о наличии инфаркта миокарда, индуцированного перевязкой артерии. Через 30 и 90 мин после реперфузии миокарда подобная тенденция сохраняется. На вторые сутки у крыс комплекс QRS и зубец Т инвертированы – начинается рубцевание миокарда в зоне некроза. Через неделю происходит компенсация по амплитуде комплекса QRS.

Модификация метода по характеристикам ЭКГ является адекватной моделью ишемии/реперфузии миокарда и может быть использована для изучения кардиотропных препаратов.

Научный руководитель – к.б.н., ассистент К.И. Еришов

Эпидемиология и профилактика ВИЧ среди наркозависимых лиц

Е. С. Ерашкова, М. В. Корниенко, И. Ю. Мусаев

Новосибирский государственный медицинский университет

Актуальность: в настоящее время проблема ВИЧ-инфекции является не только медицинской проблемой, но и социально-экономической. В мире насчитывается более 36 млн ВИЧ-инфицированных больных (по данным ЮНЭЙДС). Потребители инъекционных наркотиков относятся к группе населения, которые сильнее всего затронуты ВИЧ – инфекцией.

Цель исследования: изучить эпидемиологию ВИЧ-инфекции среди населения Новосибирской области и вопросы профилактики среди наркозависимых лиц.

Материалы и методы: проанализированы данные официальной статистики и результаты анкетного опроса больных с ВИЧ-инфекцией.

Результаты исследования: В 2013 году в Новосибирской области зарегистрировано 3190 случаев ВИЧ-инфекции. На 01.12.13 г. выявлено больных в стадии ВИЧ - 20 505 человек, в стадии СПИД - 781 человек. Детей со СПИДом в Новосибирской области выявлено 19 человек, из 46 человек по СФО. В исследовании приняло участие 717 человек, из них мужчин 515 человек, женщин 202 человек. Структура наркопотребления: героин – 87,6%, САР – 15,9%, метадон – 17,2%. Применение рискованных инъекционных практик в 77,4%. Рискованное употребление алкоголя - 64,6%. Наличие коммерческих партнеров - 8,0%. Незащищенный секс среди постоянных половых партнеров был зарегистрирован в 84,7%, среди случайных половых партнеров - 61,1% и среди коммерческих половых партнеров - 26,7%. Насилие среди половых партнеров было зарегистрировано в 30,4%.

Выводы. Показатели официальной статистики в Новосибирске свидетельствуют о напряженной эпидемиологической ситуации. НСО занимает третье место в СФО по кумулятивному числу выявленных в стадии ВИЧ. Кроме того, НСО занимает первое место в СФО среди выявленных детей в стадии СПИД. Показатель числа внутривенных потребителей наркотиков, от общего количества инфицированных составляет 80,3%.

Научный руководитель – д.м.н., профессор А.А. Хрянин

Разработка новых безглютеновых кулинарных изделий с рисовой мукой и определение их физико-химических показателей

О.Е. Забрудских

Новосибирский государственный технический университет

С конца 80-х годов прошлого века болезни органов пищеварения занимают лидирующее положение в структуре детской заболеваемости. Для настоящего времени организация школьного питания предусматривает разработку и реализацию рационов в основном для здоровых детей, поэтому разработка безглютеновых кулинарных изделий для включения их в рационы питания детей с диагностированной целиакией требуют изучения.

Цель и задачи исследования – разработка новых БКИ с рисовой мукой и определение физико-химических показателей этих изделий. Объекты исследования: мука рисовая (ТУ 9197-023-00941903-2009), фарш куриный (ГОСТ Р 53163-2008), творог (ГОСТ Р 52096-2003), яйца куриные (ГОСТ Р 52121-2003); БКИ с рисовой мукой.

Нами была исследована рисовая мука, которая относится к нетоксичным злаковым с точки зрения содержания глютена, является одним из рекордсменов по содержанию растительного белка; содержит витамины, фосфор, калий и магний, также прекрасно усваивается организмом, подходит для диетического питания. Были разработаны рецептуры и технологии рубленых кулинарных изделий на основе фарша из птицы с добавлением рисовой муки, предназначенных для питания детей с указанным заболеванием, что позволит приблизить суточный рацион питания к формуле сбалансированного питания.

Органолептическую оценку разработанных БКИ с рисовой мукой проводили по 5-балльной шкале, согласно ГОСТ Р 53104-2008. Новые кулинарные изделия обладают хорошим вкусом, внешним видом и получили хорошую оценку. Были определены физико-химические показатели новых БКИ: содержание поваренной соли, массовая доля сухих веществ, массовая доля золы.

Доказано, что новые кулинарные изделия с рисовой мукой соответствуют требованиям НТД и могут быть использованы в диетическом питании.

Научный руководитель – канд. техн. наук, ст. преп. Н.Н. Аширова

Влияние заморозки на органолептические показатели полуфабрикатов и готовых безглютеновых кулинарных изделий с рисовой мукой

Е.И. Задорожная

Новосибирский государственный технический университет

Обязательным условием эффективности безглютеновой диеты у людей, больных целиакией, является гарантия полного отсутствия глютена в их пищевых рационах. Диета строгая и пожизненная.

Несмотря на расширяющийся ассортимент продукции для школьного питания, функциональных пищевых продуктов, позволяющих решить проблему полноценного поступления в организм всех необходимых питательных веществ, витаминов, микроэлементов, минеральных веществ существенно не хватает. Особенный недостаток отмечается в централизованном приготовлении полуфабрикатов высокой степени готовности в школьном питании и снабжении столовых. Цель исследования – изучение влияния заморозки на органолептические показатели БКИ с рисовой мукой.

Задачи: выбрать режимы заморозки, выбрать режим и время регенерации, провести оценку органолептических показателей БКИ после регенерации; сравнить полученные результаты с контрольным образцом.

Рабочая гипотеза – необходимость централизованного приготовления полуфабрикатов высокой степени готовности в школьном питании позволила предположить возможность заморозки и регенерации БКИ.

Объекты исследования: биточки из рисовой муки (подвергнутые заморозке), полуфабрикат (подвергнутый заморозке), биточки из рисовой муки (не подвергнутые заморозке) - контрольный образец.

Органолептическую оценку разработанных БКИ с мукой рисовой проводили по 5-балльной шкале, согласно ГОСТ Р 53104-2008.

В ходе работы получены следующие результаты: Доказана возможность выработки полуфабрикатов высокой степени готовности – БКИ с рисовой мукой. Органолептические показатели БКИ не изменяются после шоковой заморозки и являются хорошими и получили от 4,4 до 4,5 баллов. Доказана возможность заморозки и регенерации БКИ и использования в школьном питании.

Научный руководитель – канд.техн.наук, ст. преп. Н.Н. Аиширова

Фитохимический состав плодов рябины сибирской

А.С. Звозникова

Новосибирский государственный медицинский университет

Рябина сибирская – широко распространенный вид на территории Западной Сибири, ее плоды издавна применяются в народной медицине как общеукрепляющее витаминное средство. Поэтому актуальным является изучение химического состава плодов *Sorbus sibirica* L. и полученных из них извлечений.

Целью работы являлось фитохимическое изучение плодов рябины сибирской, собранной в различных местах произрастания, и извлечений, полученных из свежего, высушенного и замороженного сырья.

Установлено, что в плодах содержатся витамин С, каротиноиды, антоцианы, флавонолы, оксикоричные кислоты. Однако состав извлечений из свежего, высушенного и замороженного сырья различается. Например, каротиноиды извлекаются из свежего сырья в следовых количествах, из замороженного сырья извлечения остаются бесцветными, а в извлечениях из высушенного сырья содержание каротиноидов составляет до 1,1 % в пересчете на β -каротин.

Аскорбиновая кислота, наоборот, содержится в извлечениях из свежего сырья (0,4-1,0 %), сохраняется в замороженном сырье (0,4-0,8 %), но подвергается деструкции при сушке сырья.

Методом дифференциальной спектрофотометрии установлено содержание суммы антоцианов в спиртовом извлечении, оно составляет 0,70-2,13 %. Содержание суммы флавоноидов в пересчете на рутин, определенное методом прямой спектрофотометрии, составляет 0,43-0,75 %.

Также было определено содержание суммы оксикоричных кислот в пересчете на хлорогеновую кислоту – оно составляет от 0,71 % до 1,70 %.

Таким образом, плоды рябины сибирской являются ценным источником биологически активных соединений. Причем извлечения из свежего, высушенного и замороженного сырья имеют разный химический состав, что необходимо учитывать при применении.

Научный руководитель – канд. фарм. наук, доцент Д.Л. Макарова

Влияние полимеросом полоксамер-гэбна на содержание свободного гидроксипролина при токсическом хроническом гепатите

А.М. Ханнанова, О.В. Киреева, М.А. Шилова

Новосибирский государственный медицинский университет

Актуальность. При хроническом течении гепатита наблюдаются нарастающие воспалительные, некротические и фибротические изменения в тканях печени. Одним из биохимических маркеров фиброза является свободный гидроксипролин, по изменению уровня которого можно судить о катаболизме коллагена. Отмечена четкая зависимость между содержанием свободного гидроксипролина в сыворотке крови и тяжестью поражения печени.

Цель исследования: оценить влияние полимеросом полоксамер-ГЭБНА различного состава на содержание свободного гидроксипролина при токсическом хроническом гепатите.

Объекты исследования: полимеросомы полоксамер-ГЭБНА различного состава.

Методы исследования: Эксперимент был выполнен на крысах-самцах Wistar массой 200 – 250г. Введение 50% масляного раствора тетрахлорметана осуществляли внутривентрально 0,2мл/100г массы тела животного шестикратно в течение трех недель. Экспериментальным группам внутривентрально вводили полимеросомы – полоксамер-ГЭБНА с содержанием полоксамеров 5% (Pluronic® L31, F68 и F127) и гиалуронидазной активностью 50УЕ/кг. Группой сравнения служили интактные животные. Забор крови на 39 день эксперимента. Контрольную группу составляли животные с токсическим хроническим гепатитом, выведенные из эксперимента на 20 день. Для получения сыворотки кровь центрифугировали при 3000об/мин в течение 15 мин. Количественное определение свободного гидроксипролина осуществляли спектрофотометрическим методом, измеряя оптическую плотность продуктов окисления гидроксипролина хлорамин-ом Б, конденсированных пара-диметиламинобензальдегидом при 557нм.

Результаты. У контрольной группы содержание свободного гидроксипролина в сыворотке крови значительно возросло. Это свидетельствует о повышении скорости распада коллагена при токсическом гепатите и увеличении количества соединительной ткани в печени. При введении полимеросом, имеющих в своем составе полоксамеры L31 и F127 наблюдает-

ся снижение данного показателя до 8,82 и 14,88 мкг/мл соответственно.

Выводы. Полимеросомы ГЭБНА-L31 с содержанием полоксамера 5% оказывают наиболее выраженный антифибротический эффект и нуждаются в дальнейшем исследовании.

Научный руководитель – д.м.н., проф. О.Р. Грек, д.м.н., П.Г. Мадонов

Учебный компьютерный фильм на тему «Воспаление»

И.А. Кузь

Новосибирский государственный медицинский университет

Актуальность. Современное развитие учебно-образовательным процессов немислимо без использования инновационных методов обучения, которое позволяет оптимизировать и значительно улучшить технологию образовательного процесса, способствуют эффективному восприятию учебного материала, его усвоения. Учебные видеофильмы являются одними из традиционных методов обучения, которые применялись с момента возникновения технологии кинопроизводства, и остаются востребованными до сих пор. Вместе с тем, современные компьютерные программы позволяют визуализировать на клеточном и молекулярно-генетическом уровне многие процессы, развивающиеся в организме в условиях нормы и при патологических состояниях (заболеваниях). Это, в свою очередь, позволяет преподавателю сложные теоретические вопросы физиологии и патологии представить в виде визуального ряда. Одним из сложных вопросов патологии для ее изучения студентами является воспаление, что обусловлено комбинированным характером этого общепатологического процесса.

Материалы и методы. Программа для создания 3D моделей «3DS max 2012.», эффект наложения видеофайлов, sony vegas pro.

Результаты. В видеофильме представлены молекулярно-клеточные механизмы 3 фаз воспаления: альтерации, экссудации, пролиферации. На первой стадии, в ответ на действие патогенного агента биологической природы развивается повреждение - альтерация. Прилегающие кровеносные сосуды расширяются, становятся полнокровными, развивается плазменная экссудация и клеточная инфильтрация. Показано, как клетки (нейтрофилы и макрофаги) начинают борьбу с патогенным агентом путем их фагоцитоза. Фагоциты начинают секретировать разнообразные вещества, которые уничтожают патогенов, стимулируют хемотаксис новых клеток в очаг воспаления. Третья фаза – пролиферации – представлена в заживлении раны, в которой ярко продемонстрированы процессы неоангиогенеза, формирования грануляционной ткани, рубцовой ткани.

Вывод. Созданный видеофильм «Воспаление» позволит улучшить учебный процесс.

Научные руководители – д.м.н., проф. А.П. Надеев, преп. С.Г. Солопов

Экспрессия антигенов герпес-вирусов в различных структурах плаценты при наследственной тромбофилии

Е. В. Липина

Новосибирский государственный медицинский университет

Актуальность. При беременности повышается риск развития тромбозов, особенно при наличии патологии системы гемостаза, в частности – наследственной тромбофилии. Она составляет 40-80% в структуре причин патологии беременности (Трифорова Е.А., Габидулина Т.В., Агаркова Т.А. и др., 2012). Наличие же инфекции и, как следствие, воспаления способствуют прогрессии тромбофилии (Жукова В.А., Надеев А.П., Дробинская А.Н. и др., 2012).

Цель исследования: оценить уровень экспрессии антигенов вирусов герпеса 1 и 2 типов (HHV-1 и HHV-2), вируса Эпштейна-Барр (HHV-4) и цитомегаловируса (HHV-5) в плаценте при наследственной тромбофилии.

Материалы и методы: исследовали ткань гистологических срезов плацент женщин, страдающих наследственной тромбофилией. Гистологические препараты окрашивали иммуногистохимическим методом с использованием моноклональных антител к HHV-1, HHV-2, EBV, ЦМВ. Подсчитывали численную плотность позитивно окрашенных элементов с последующей статистической обработкой.

Результаты исследования и их обсуждение: при оценке экспрессии герпесвирусов в плаценте частота определения HHV-2 и ЦМВ составила на децидуальных клетках (HHV-2 77,63%±2,82%, ЦМВ 60,59%±2,85%), на синцитиотрофобласте опорных ворсин (HHV-2 87,14%±2,67%, ЦМВ 66,92%±2,95%), на эндотелии сосудов опорных ворсин (HHV-2 22,91%±4,91%, ЦМВ 13,37%±2,78%), в строме опорных ворсин (HHV-2 3,31%±0,94%, ЦМВ 21,87%±1,37%), на эндотелии сосудов терминальных ворсин (HHV-2 1,67%±0,95%, ЦМВ 3,75%±2,14%) и стромальных элементов терминальных ворсин (HHV-2 0,88%±0,51%, ЦМВ 7,59%±1,17%).

Полученные данные свидетельствуют о преимущественном поражении вирусом герпеса децидуальных клеток и синцитиотрофобласта опорных ворсин.

Научные руководители – д.м.н., проф. А.П. Надеев, канд.мед.наук., доцент М.А. Травин

Соответствие листьев подорожника большого, собранного в антропогенно нарушенных местообитаниях, гигиеническим нормативам и возможность его использования в медицине

О.В. Луцик

Новосибирский государственный медицинский университет

Интерес к использованию растительного сырья в медицине неуклонно растет. В связи с этим возникает необходимость исследования возможности применения лекарственных растений, произрастающих в антропогенно нарушенных местообитаниях, в медицинских целях.

Подорожник большой широко используется в медицине в качестве отхаркивающего средства и в составе комплексной терапии.

Целью нашего исследования было выяснить соответствия листьев подорожника большого, произрастающего в антропогенно нарушенных местообитаниях, нормативным документам. Объектами исследования являлись растительное сырьё, собранное в различных точках Новосибирска и НСО и аптечное сырьё.

В результате исследования методом атомно-абсорбционной спектроскопии выяснили, что содержание кадмия варьирует от 0,11-0,19 мг/кг. При ПДК 1,00 мг/кг. Содержание никеля варьирует от 1,16-1,62 мг/кг. Содержание свинца варьирует от 0,11-1,16 мг/кг. При ПДК равной 6,00 мг/кг. Листья подорожника большого, как растительного лекарственного сырья, стандартизируются по действующему веществу – сумме полисахаридов. Содержание полисахаридов во всем исследованном сырье соответствует требованиям ГФ, то есть составляет не менее 12%, а в некоторых случаях даже превосходит показатели аптечного сырья (например, 17,5 % вблизи Карьера Борок). Следовательно, по данному показателю листья являются допустимыми к использованию в медицине.

Выводы. Показатели общей золы, суммы полисахаридов, и содержания элементов-поллютантов в исследуемом сырье, соответствуют нормативным документам. Соответствие сырья, собранного в сильно нарушенных местообитаниях, показателям стандартов, указывает на несовременность показателей актуальным загрязнителям окружающей среды.

Научный руководитель – канд. биол. наук, доцент К.В. Качкин

Лечебная физическая культура при переломе костей предплечья

А.Ю. Мелихова

Новосибирская государственная академия водного
транспорта

Лечебная физическая культура (ЛФК)- как средство физической культуры, используется для лечения и профилактики различных заболеваний. ЛФК способствует быстрому восстановлению работоспособности после заболеваний, предохраняет от возникновения ряда патологических процессов, развивающихся при недостаточной физической активности человека, вследствие чего является обязательным и профилактическим мероприятием во всех звеньях здравоохранения.

Переломы предплечья относятся к одним из наиболее частых травм опорно-двигательного аппарата. Предплечье состоит из двух костей – локтевой и лучевой. Переломы бывают в верхней трети, на протяжении центрального отдела и в нижней трети. Перелом может быть как одной, так и двух костей одновременно. Лечебная физическая культура является основным компонентом лечения переломов костей предплечья и проводится в три этапа.

В первом периоде (щадящем) для поврежденной конечности выполняются упражнения в свободных от иммобилизации суставах, статические напряжения мышц, идеомоторные движения в суставах, упражнения для пальцев рук.

Во втором периоде (функциональном) внимание уделяется профилактике тугоподвижности суставов и восстановлению их функций. Учитывается дозировка общеукрепляющих упражнений, применяются разнообразные исходные положения, чередующиеся с упражнениями на расслабление мышц. Полезны занятия в теплой воде.

В третьем периоде (восстановительном) внимание уделяется устранению остаточных двигательных нарушений, нормализации функционального состояния нервно-мышечного аппарата предплечья, адаптации к нагрузкам. Используются упражнения второго периода, но с большей нагрузкой, с различными предметами, на тренажерах.

Дополнительно с физическими упражнениями применяется массаж. Таким образом, роль ЛФК при переломе весьма положительна и регулярные занятия ЛФК приведут к долгожданному выздоровлению.

Научный руководитель – доцент С.В. Пахомова

Валеологическое образование студентов

А.М. Насонова

Сибирский институт управления – филиал РАНХиГС
(г. Новосибирск)

В системе мер, направленных на решение проблем формирования и сохранения здоровья студенческой молодёжи, валеологическое образование способно сыграть решающую роль. Его результат определяется уровнем теоретических знаний об основах здоровья и ЗОЖ и наличием валеологической культуры, которая позволяет человеку занять активную позицию в отношении сохранения собственного здоровья.

Цель исследования — изучить валеологическое образование студентов. Задачи: изучить уровень валеологической культуры студентов; изучить валеологическую грамотность; изучить факторы, влияющие на валеологическое образование. Метод исследования – массовый опрос. В выборку включены 76 студентов Сибирского института управления.

Результаты нашего исследования позволяют сделать заключение о недостаточно высоком уровне валеологической культуры студентов. Так, более половины респондентов (52%) отметили нарушения в состоянии здоровья, что отражается на социальном самочувствии молодёжи. Однако, большинство студентов (67%) заботятся о здоровье «от случая к случаю» и только 21% делают это постоянно. По нашим данным здоровье занимает высокое второе место в системе ценностей. Вместе с тем, ценности, которые формируют здоровую, социально-активную личность занимают низшие позиции в иерархии.

Оценка валеологической грамотности показала, что большинство опрошенных (92%) считают свои знания о ЗОЖ достаточными. Однако, практически половина респондентов не дали правильных ответов об использовании факторов ЗОЖ в повседневной жизни.

Среди факторов, которые влияют на валеологическое образование, основными являются состояние здоровья и фактор социализации. Студенты специальной медицинской группы имеют более активную позицию в отношении здоровья. Большинство молодёжи (88%) получают знания о здоровье от родителей, 46% — от преподавателей физической культуры в вузе, всего 28% — в школе.

Мотивация оздоровительной деятельности на занятиях физической культурой должна способствовать формированию знаний, умений, навыков ЗОЖ, что связано с воспитанием здоровой личности.

Определение формальдегида в воздухе жилых помещений и его воздействие на организм человека

И.А.Новоселова

Сибирский государственный университет путей сообщения
(г. Новосибирск)

Актуальность выбранной темы определена тем, что помещение является мощным фактором, воздействующим на человека и в значительной степени определяющий состояние его здоровья. Проблема экологического состояния помещений, его так называемого здоровья является сегодня достаточно актуальной, так как человек проводит большую часть жизни в помещении, и чтобы жизнь была долгой и счастливой, необходимо соблюдать ряд правил, позволяющих избежать воздействия вредных факторов окружающей среды.

Этапы определения формальдегида:

1. Получение экстракта формальдегида
2. Выпаривание растворителя из экстракта
3. Получение пробы для газового хроматографа
4. Хроматографирование пробы
5. Обработка результатов

Выводы: Превышения формальдегида в воздухе учебных аудиторий не обнаружено. Рекомендуется произвести замену пластиковых окон на деревянные, пластиковых панелей на деревянные или ткани.

Установлено, что источником 80 % химических веществ, обнаруженных в воздушной среде помещений, являются используемые строительные и отделочные материалы.

Учитывая, что основным фактором, влияющим на качество воздушной среды помещений, являются строительные и отделочные материалы, то наиболее важное значение приобретают как предупредительный, так и текущий санитарный надзор за разработкой, выпуском и применением строительных материалов в гражданском строительстве.

Научный руководитель – ст. преп. Л.А.Федоровская

Патологоанатомические изменения внутренних органов при внутриутробной инфекции у плодов и новорождённых

Е.А. Оленев

Новосибирский государственный медицинский университет

Внутриутробные инфекции (ВУИ) являются актуальной проблемой современной медицины в связи с высокой перинатальной смертностью и наличием осложнений в постнатальном периоде. Это ставит ВУИ в число одной из значимых в нозологической структуре перинатальной патологии. При этом нередко возникает вопрос о трудности её диагностики, так как клинические проявления ВУИ нередко отсутствуют или стерты. В настоящее время критерии оценки риска реализации ВУИ используемые на практике неоднозначны (Железова М. Е., 2000; Трошина И.Н., 2012).

Цель. Выявить зависимость между выраженностью и локализацией инфекционного поражения в последе и реализацией ВУИ у плодов или новорождённых по данным патологоанатомического отделения ГБУЗ НСО ГKB №1 г. Новосибирска за период 2012-2013 гг.

Материалы и методы. В исследовании использовались данные протоколов патологоанатомических аутопсий погибших плодов и новорождённых с ВУИ, а также патогистологических заключений последов, по материалам патологоанатомического отделения ГБУЗ НСО ГKB №1 г. Новосибирска.

Результаты исследования. По результатам исследования, установлено, что среди поражений внутренних органов при ВУИ наиболее часто встречается пневмония (100%), гепатит (56%), а также поражения центральной нервной системы (28%). При этом генерализованная форма встречалась в 76%.

Выводы. При внутриутробной инфекции наиболее часто были поражены легкие, печень и центральная нервная система.

Научные руководители - д.м.н., профессор А.П. Надеев; к.м.н., ст. преподаватель М.А. Карпов

Сравнительная характеристика морфологии лимфоидных органов и лимфы при потреблении радонсодержащей воды в эксперименте

Д.М. Первойкин

Новосибирский государственный медицинский университет

Поступающая в организм вода не является индифферентным фактором для организма человека и животных, запуская определенные морфофункциональные преобразования в зависимости от её физического и химического состава.

Крысам-самцам породы Вистар давали в свободном питьевом режиме радоновую воду (содержание радона в среднем 23,5 нкюри/л) в течение 1, 7 и 60 дней. Объектом исследований был мезентериальный лимфатический узел, центральная и периферическая лимфа. Полученный материал изучали с помощью световой микроскопии, гистохимического метода выявления сукцинат- и лактатдегидрогеназы лимфоцитов по Р.П. Нарциссову. Работа с лабораторными животными производилась в соответствии с «Правилами проведения работ с использованием экспериментальных животных». Полученные данные подвергали статистической обработке.

Результат: Краткий курс употребления радоновой воды стимулирует активность окислительно-восстановительных ферментов лимфоцитов, в то время как длительное применение радонсодержащей воды способствует избирательной ингибции или активации основных метаболических процессов в лимфоцитах в зависимости от исследуемого объекта. Например, в лимфоцитах центральной лимфы, несмотря на активацию обоих ферментов, длительное употребление радонсодержащей воды в большей степени влияет на уровень ЛДГ. Увеличение уровня ЛДГ в лимфоцитах, характеризующее анаэробный путь гликолиза, свидетельствует о функциональной напряженности системы метаболизма клеток, как компенсаторно-приспособительной реакции, направленной на экономичное и максимально эффективное протекание процессов в обмен тех путей метаболизма, которые в спокойном состоянии клетка не использует. Все вышеперечисленное, по нашему мнению, свидетельствует о дезадаптации организма к длительной радонотерапии и не противоречит выявленным ранее патоморфологическим преобразованиям в стенке тонкой кишки и регионарных лимфатических узлах.

*Научные руководители – д-р.мед.наук., профессор И.А. Голубева,
канд.мед.наук, доцент П.А. Елясин*

Проявления агрессивности у студентов медицинского ВУЗА

С. В. Подпорин

Новосибирский государственный медицинский университет

Агрессивность – устойчивая характеристика субъекта, отражающая его предрасположенность к поведению, наносящему вред социальному окружению. Повышенная агрессивность приводит к снижению уровня адаптации и использованию деструктивных стратегий общения. В сфере медицинской деятельности это может проявляться в конфликтах между врачебным персоналом, небрежным и грубым обращением с пациентами и т.д., поэтому представляется актуальным выявление уровня агрессивности будущих врачей еще в период обучения в вузе.

Эмпирическое исследование уровня агрессивности было проведено на выборке студентов 2 курса лечебного факультета НГМУ в количестве 109 человек, из них 70 девушек и 39 юношей. Исследовался общий уровень агрессивности, а также отдельные параметры: вербальная, физическая, предметная, эмоциональная агрессия и аутоагрессия.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что 17% студентов имеют высокий уровень агрессивности, 74% - средний и 9% - низкий уровень. Подробный анализ полученных данных показал, что использование вербальных средств для проявления агрессивного отношения характерно для 40% студентов. К применению физической силы для реализации агрессивных тенденций готовы 23% студентов. Перенаправление агрессивных импульсов на окружающие предметы характерно для 24% студентов. Эмоциональное отчуждение при общении с другим человеком проявляют 23% студентов. Направление агрессивных импульсов на себя характерно для 49% студентов, которых можно отнести к группе риска, поскольку долго сдерживаемая агрессия может неожиданно проявиться в виде деструктивных действий, направленных как на окружающих людей, так и на себя.

Сравнение женской и мужской выборок показало, что показатели предметной агрессии и аутоагрессии у девушек достоверно выше, чем у юношей. Выявлено, что у девушек достоверно чаще встречаются низкие показатели по вербальной и физической агрессии.

Таким образом, необходима психологическая работа по снижению уровня агрессивности студентов через обучение навыкам конструктивного взаимодействия.

Исследование функционально-технологических свойств новых безглютеновых кулинарных изделий с рисовой мукой

М. А. Реутова

Новосибирский государственный технический университет

Целиакия является одной из актуальных социальных проблем во многих странах мира, что обусловлено ее широкой распространенностью, трудностями диагностики и отсутствием опыта профилактики и лечения.

Использование рисовой муки в безглютеновой диете имеет ряд преимуществ: уменьшается потеря мясного сырья при его тепловой обработке; повышается сочность изделия; мука имеет нейтральный вкус и высокую пищевую ценность. Высокая способность белков удерживать воду в пищевых продуктах (ВУС) повышают их выход, увеличивают сроки хранения и улучшают структуру.

Цель – определить функционально-технологические показатели БКИ с рисовой мукой.

Задачи – найти гидромодуль рисовой муки, определить ВУС готовых БКИ с рисовой мукой; сопоставить результаты исследований БКИ с рисовой мукой с аналогичными изделиями с льняной, гречневой и кукурузной мукой.

Объекты исследования: мука рисовая ТУ 9197-023-00941903-2009, производитель «Аладушкин групп», БКИ с рисовой мукой. Биточки «Здоровье» с льняной мукой, биточки «Солнышко» с кукурузной мукой, биточки «Нежные» с гречневой мукой – контрольные образцы.

Влагоудерживающую способность (ВУС) мясорастительных кулинарных изделий определяли методом Грау и Хамма по ГОСТ 7836-85.

В ходе работы получены следующие результаты: опытным путем установлено, что рисовая мука в большей степени связывает воду, чем кукурузная мука, а её влагоудерживающая способность выше, чем гречневой и кукурузной. Было выявлено, что рисовая мука в мясных кулинарных изделиях придает им приятный вкус, внешний вид, а так же облегчает их формирование.

Научный руководитель – канд. техн. наук, ст. преп., Н.Н. Аширова

Особенности конструктивного решения больничной одежды для пациентов неврологических отделений клиник

О.О. Сколубович

Новосибирский технологический институт (филиал)
ФГБОУ ВПО «Московский государственный университет
дизайна и технологии»

Больничная одежда способствует комфортному нахождению пациента в стационарах клиник и позволяет чувствовать себя социально-защищенным, что особенно важно во время болезни. Совмещение функциональных и реабилитационных свойств больничной одежды позволит создать одежду, востребованную в клиниках и среди пациентов.

Целью работы является проектирование больничной одежды, обладающими заданными свойствами и высоким уровнем качества.

Исследования направлены на проектирование больничной одежды для пациентов неврологических отделений с теплонагревательными элементами. Проектируемая одежда может быть востребована больными, перенесшими инсульт.

В результате проведенных исследований были спроектированы образцы больничной одежды и переданы для проведения опытной носки в стационар больницы г. Новосибирска, после которой в конструктивное решение одежды были внесены изменения. Для обеспечения доступа к зонам шеи и плечевого пояса больного спроектирована застежка в области плечевого шва. Доступ к предплечью, плечу и локтевому сгибу возможен благодаря застежке по всей длине рукава. Аналогично проектируется застежка по всей длине брюк. Для фиксации теплонагревательных элементов спроектированы съемные детали: на конечностях - манжеты, варежки, носки, для области спины - жилет. Непосредственно для крепления элементов на задних половинках брюк и на съемных деталях располагаются специальные накладные карманы.

Разработанное конструктивное решение комплектов больничной одежды с теплонагревательными элементами, удобное как для пациентов, так и для медицинского персонала, позволит облегчить проведение медицинских процедур и будет способствовать реабилитации больных.

Научный руководитель – д.т.н., профессор О.Н. Харлова

Клинический случай лимфомы с поражением кожи и эпидемиология заболеваемости лимфомами с поражением кожи в Новосибирской области

А.В. Титенко, А.В. Беспалов

Новосибирский государственный медицинский университет

Актуальность: лимфомы кожи в настоящее время составляют 2.6% в общей структуре кожных заболеваний России. Смертность от злокачественных лимфом равна 2.3% от общей онкологической смертности.

Цель работы: изучение эпидемиологической обстановки по заболеваемости лимфомами кожи в Новосибирской области, описание клинического случая Т-клеточной неспецифицированной лимфомы с поражением кожи (НЛХ).

Материалы и методы: объектами исследования были пациенты гематологического отделения ГБУЗ НСО ГКБ № 2.

Результаты: в 2009 году по поводу лимфом с поражением кожи в ГБУЗ НСО ГКБ № 2 наблюдалось 3 человека, в 2010 – 2 человека, в 2011 – 3 человека, в 2012 – 8 человек, 2013 – 12 человек. В структуре заболеваемости соотношение М:Ж составляет 22:9.

Клинический случай: больной Н. отмечает первые симптомы заболевания в декабре 2010 года. С января 2012 года наблюдался у дерматолога. В мае 2012 года был верифицирован диагноз «Т-клеточная неспецифицированная лимфома с поражением кожи, опухолевая стадия». Данные объективного осмотра при последнем поступлении в декабре 2013 года: кожа лица гиперемирована, покрыта язвенноподобными изъязвлениями и узлами в диаметре 2-3 см.

Выводы: За последние 4 года в Новосибирской области наблюдается тенденция к увеличению заболеваемости лимфомами с поражением кожи.

Научный руководитель – д.м.н., профессор А.А.Хрянин

Эндоназальный метод лимфостимуляции головного мозга в эксперименте

А.А. Трапезников, М.В. Жахалов, Т.Н. Гладченко

Новосибирский государственный медицинский университет

Актуальность. Лимфостимуляция центральной нервной системы при патологических состояниях способствует выведению избытка жидкости и токсических веществ из тканей головного мозга. В настоящее время в клинике используется один метод лимфостимуляции центральной нервной системы: введение лимфостимулирующих препаратов паравerteбрально. Известно, что основным путем оттока ликвора в лимфатическую систему считается путь, проходящий вдоль обонятельных нитей.

Целью исследования было выявить эффективность эндоназального метода стимуляции лимфодренажных структур головного мозга при моделированном геморрагическом инсульте.

Материал и методы. Модель геморрагического инсульта создавали на белых крысах весом 150-200 г. Животным вводили 0,3 мл аутокрови в головной мозг через фрезевое отверстие в теменной кости. Для стимуляции применили лидазу, которую вводили эндоназально двукратно: сразу после введения аутокрови в головной мозг и через 30 минут. Внутривентрикулярно вводили 2 мл физиологического раствора, чтобы предотвратить обезвоживание мозга.

Забор гистологического материала производили через 1 час и через 6 часов. Объектом для исследований служили: головной мозг и глубокие шейные лимфатические узлы. Обработка гистологического материала проводилась по общепринятым методикам.

Результаты. Исследование показало, что в условиях лимфостимуляции в головном мозге значительно меньше разряженных участков. Наблюдается появление эритроцитов в периваскулярных пространствах. Нейроны обычных размеров, в них хорошо просматриваются ядра с ядрышками. Кроме того, синусы глубоких шейных лимфатических узлов расширены и заполнены эритроцитами.

Вывод. На основании полученных результатов можно заключить, что эндоназальный метод лимфостимуляции при геморрагическом инсульте способствует активному выведению крови из интерстициума нервной ткани, а также предотвращает развитие отека мозга и оказывает протективное действие.

Содержание

<i>М.В. Ашихмина, Т.И. Батлук, А.Д. Левченко, М.К. Яценко</i> Взаимосвязь эмоционального интеллекта и склонности эк отклоняющемуся поведению у студентов с разным латеральным профилем	5
<i>Д.А. Баженова</i> Проверка «Контрольного перечня признаков психопатии» на ма- териале студенческого сообщества	6
<i>А.С. Болтова</i> Особенности физической культуры человека с тахикардией	7
<i>С.Ю. Горкунова</i> Исследование теплофизического состояния организма спортсмена- паралимпийца в горнолыжном спорте	8
<i>А. Г. Грузинова</i> Развитие профессиональной идентичности студентов-психологов средствами тренинговой работы	9
<i>А.С. Данильченко</i> Лечебная физическая культура при вегетососудистой дистонии	11
<i>К.В. Егорова, А.В. Ноговицин, М.А. Галунская, С.К. Мильев, К.И. Бахарева</i> Модификация метода ишемии/реперфузии миокарда как модели для изучения кардиотропных препаратов	12
<i>Е. С. Ерашкова, М. В. Корниенко, И. Ю. Мусаев</i> Эпидемиология и профилактика ВИЧ среди наркозависи- мых лиц	13
<i>О.Е. Забрудских</i> Разработка новых безглютеновых кулинарных изделий с ри- совой мукой и определение их физико-химических показателей	14
<i>Е.И. Задорожная</i> Влияние заморозки на органолептические показатели полу- фабрикатов и готовых безглютеновых кулинарных изделий с рисовой мукой	15

<i>А.С. Звозникова</i> Фитохимический состав плодов рябины сибирской	16
<i>А.М. Ханнанова, О.В. Киреева, М.А. Шилова</i> Влияние полимеросом полоксамер-гэбна на содержание свободного гидроксипролина при токсическом хроничес- ком гепатите.....	17
<i>И.А. Кузь</i> Учебный компьютерный фильм на тему «Воспаление»	19
<i>Е. В. Липина</i> Экспрессия антигенов герпес-вирусов в различных структурах плаценты при наследственной тромбофилии.....	20
<i>О.В. Луцик</i> Соответствие листьев подорожника большого, собранного в антропогенно нарушенных местообитаниях, гигиеническим нормативам и возможность его использования в медицине	21
<i>А.Ю. Мелихова</i> Лечебная физическая культура при переломе костей предплечья	22
<i>А.М. Насонова</i> Валеологическое образование студентов.....	23
<i>И.А.Новоселова</i> Определение формальдегида в воздухе жилых помещений и его воздействие на организм человека	24
<i>Е.А. Оленев</i> Патологоанатомические изменения внутренних органов при внутриутробной инфекции у плодов и новорождённых	25
<i>Д.М. Первойкин</i> Сравнительная характеристика морфологии лимфоидных орга- нов и лимфы при потреблении радонсодержащей воды в экспе- рименте	26
<i>С. В. Подпорин</i> Проявления агрессивности у студентов медицинского ВУЗА.....	27
<i>М. А. Реутова</i> Исследование функционально-технологических свойств новых безглютеновых кулинарных изделий с рисовой мукой	28

<i>О.О. Сколубович</i>	
Особенности конструктивного решения больничной одежды для пациентов неврологических отделений клиник	29
<i>А.В. Титенко, А.В. Беспалов</i>	
Клинический случай лимфомы с поражением кожи и эпидемио- логия заболеваемости лимфомами с поражением кожи в Новоси- бирской области	30
<i>А.А. Трапезников, М.В. Жахалов, Т.Н. Гладченко</i>	
Эндоназальный метод лимфостимуляции головного мозга в экспе- рименте	31

ПРОГРАММА И МАТЕРИАЛЫ
Межвузовской научной студенческой конференции
«ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ СИБИРИ»

С е к ц и я № 8
ЖИЗНЕННЫЙ ЦИКЛ И ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

АВТОРСКАЯ РЕДАКЦИЯ

Компьютерная верстка: *И. А. Тимошенко*
Дизайн обложки: *Ю. В. Студеникина*

Санитарно-эпидемиологическое заключение
№ 54. НК.05.953. П.000153.10.03 от 30.10.2003 г.

Подписано в печать 15.05.2014. Формат 60×84/16
Бумага офсетная. Гарнитура Times. Ризография
Усл. печ. л. 2,16 Тираж 70 экз. Изд. № 112с.

Оригинал-макет изготовлен издательством «Сибмедиздат» НГМУ
Новосибирск, Залесского, 4
E-mail: sibmedizdat@yandex.ru
Тел.: (383) 225-24-29.

Отпечатано в типографии НГМУ
Новосибирск, Залесского, 4
Тел.: (383) 225-24-29