

К БИОСОЦИАЛЬНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКЕ УЧАЩИХСЯ

Д. Д. Отарова, М. В. Ефремова

Кабардино-Балкарский государственный университет, г. Нальчик

Обследовано 252 учащихся 7-11 классов лицейского типа медико-биологического профиля. Тестирование с помощью ДДО Е. А. Климова показало, что в результате целенаправленного воспитания и обучения 60 % учащихся 11 классов изъявили желание специализироваться в области медицины. Тест ЕРІ Г. Айзенка, дополненный Л. М. Митиной, показал, что 92 % учащихся 7-х классов имеют устойчивый тип ВНД (53% сангвиники, 39 % холерики). В 9-х классах число холериков возрастает до 64 %. В 11-х классах сангвиников 29 %, холериков – 58 %. Высокий процент холериков сочетается с повышенным нейротизмом. Методика «корректирующей пробы», характеризующаяся устойчивостью, переключаемостью и продуктивностью внимания, показала, что продуктивность и устойчивость внимания в 7-х классах высоки у 8 % учащихся, в 9-х классах у 11 %, в 10-х классах у 29% и к 11-му классу высокие показатели зарегистрированы у 55 % учащихся. Утомляемость высока во всех возрастных группах.

Оценка общих интеллектуальных способностей по Кеттлю показала, что к 11-му классу у учащихся утверждаются такие необходимые для врача качества, как смелость (высокое развитие у 25 % учащихся 11-х классов), практичность (у 43% учащихся 11-х классов), развитое мышление (высокое развитие у 50% в 11-м классе), но у 93 % учащихся в 11-м классе теряется чувство коллективизма, возрастает сильное беспокойство, напряженность (от 0% в 7-х классах до 15% в выпускных).

Система профориентационной работы в лицейских классах продуктивна в плане выбора учащимися специальностей, приобретения интеллекта и других соответствующих профессии качеств, но высокие нагрузки оказывают невротизирующие воздействия на учащихся, и необходимо использование комплексных мер для снятия у них в процессе обучения психофизиологического стресса.

АНТРОПОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПЛАЦЕНТЫ ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ

Т. В. Павлова, А. В. Назорный, С. В. Надеждин

Белгородский государственный университет

Патология щитовидной железы (ЩЖ) составляет серьезную проблему для всей России и занимает первое место среди эндокринных заболеваний Белгородского региона. Особый интерес представляет внутриутробное формирование патологии. Важным моментом является то, что большинство органов в системе мать-плод функционирует как единый механизм, действие которого полностью еще не изучено.

В полученных нами данных показано, что между 1995 и 1999 гг. наблюдался резкий скачок заболеваемости патологией ЩЖ на территории Белгородской области с 7,4 до 14,2%. При изучении плацент выявлено, что они имели положительную динамику в увеличении массы плаценты по сравнению с контрольной группой с 580 ± 40 до 620 ± 20 . При гистологическом исследовании обращает на себя внимание гипертрофия и ги-

перплазия структур ворсинчатого дерева в том числе: увеличение площади ворсин с 62 ± 5 до 75 ± 5 , синцитиоцитотрофобласта с 18 ± 1 до $22 \pm 1,5$, капилляров. Все это увеличивает обменную поверхность, создавая условия для повышенного функционирования плаценты. Однако на этих этапах исследования трудно судить о целесообразности этого аспекта для нормального функционирования плода. Среди патологически измененных ворсин обращает на себя внимание увеличение площади фибриноидноизмененных ворсин, а также увеличение содержания фибриноида в межворсинчатом пространстве. Выявлено также наличие незрелых ворсин, что говорит о нарушении строения плаценты на данных этапах гестации. Проведены предварительные исследования аутопсий в случаях смерти плодов в перинатальном периоде при диагнозе гипотиреоза у матери.

Изучение щитовидной железы плода показало здесь, как и в плаценте, тенденцию к гипертрофии и гиперплазии как на макро-, так и микроструктурном уровнях.

Анализ полученных данных свидетельствует, что в формировании патологии новорожденного принимают участие все компоненты цепи мать-плацента-плод. Так, в условиях йод-дефицита у матери задействуется как плацента, так и щитовидная железа плода, и постепенно на смену физиологической адаптации приходят патологические изменения, что, по нашему мнению, в дальнейшем приводит к генетической предрасположенности к заболеванию щитовидной железы у индивидуума, и при дополнении соответствующими факторами внешней среды эта патология легко может реализоваться до начала беременности, включать в себя и весь период внутриутробного развития.

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КРОВОСНАБЖЕНИЯ ТАРАННОЙ КОСТИ В ВОЗРАСТНОМ АСПЕКТЕ

В. В. Паламарчук, Н. И. Горголь, В. Б. Ларичев, В. И. Медведев
Харьковский государственный медицинский университет

Проведено гистологическое и гистостереометрическое исследование внутрикостного кровоснабжения в трех возрастных группах. Показано, что по мере старения происходят как количественные изменения показателей васкуляризации в сторону снижения, так и качественные изменения сосудов, особенно артерий и капилляров.

Данные гистостереометрического исследования обнаружили неравномерность васкуляризации различных отделов ТК. Максимальные показатели васкуляризации во всех возрастных группах были характерны для блока ТК. На втором месте в I и II группах, а во II группе – латеральный отдел шейки ТК. Показатели

васкуляризации шейки во всех возрастных группах характеризовались общей тенденцией распределения в порядке убывания от латеральных к медиальным отделам ее. В целом, для всех отделов ТК характерно снижение показателей васкуляризации по мере старения. Минимальная степень васкуляризации характерна для III группы наблюдений.

Качественные изменения внутрикостных сосудов ТК в возрастном аспекте характеризовались нарастанием по мере старения дистрофических и склеротических изменений сосудистых стенок, увеличением количества нефункционирующих и редуцированных капилляров.