что указанные заболевания в настоящее время чаще всего развиваются на фоне нарушения естественных факторов защиты. Основную роль в этом процессе чаще всего имеет нерациональная антибактериальная терапия. Так, 67% пациенток, у которых определялись ассоциации условно-патогенных микроорганизмов, до поступления в стационар самостоятельно принимали антибактериальные препараты широкого спектра действия. В условиях изменившейся социально-экономической ситуации в нашей стране, изменился и социальный статус пациенток, страдающих воспалительными заболеваниями. Более чем в 10 раз увеличилась доля неработающих женщин, тогда как количество занятых физическим трудом уменьшилось почти в 2 раза.

Таким образом, проведенный анализ выявил ряд особенностей в структуре воспалительных заболеваний органов малого таза у женщин на современном этапе:

1. Увеличилась частота тяжелого течения воспалительных заболеваний, что во многом связано с несоблюдением методов профилактики и проведением нерациональной терапии до момента поступления в стационар.

2. Увеличилось количество деструктивных форм, чему в наибольшей мере способствует использование внутриматочной контрацепции. Следовательно, необходим более строгий подход к применению внутриматочной контрацепции, с обязательным соблюдением всех правил и условий при введении ВМС. С учетом значительного числа тяжелых осложнений при применении внутриматочной контрацепции, данный метод может быть рекомендован в современных условиях только женщинам, реализовавшим свою репродуктивную функцию.

3. Значительно возросла роль возбудителей ИППП в структуре микробных ассоциаций (более чем в 4 раза по сравнению с 1992 годом). Следовательно, проводимая антибактериальная терапия должна в обязательном порядке охватывать спектр чувствительности таких микроорганизмов как хламидии, гонококки и микоплазмы, а также воздействовать на анаэробную флору и трихомонады.

4. Клиническая эффективность консервативных методов лечения гнойных воспалительных заболеваний придатков матки в большинстве случаев оказывается недостаточной, поэтому основным методом лечения данной патологии остается хирургический. При этом с внедрением в практику работы эндоскопической техники, появилась возможность выполнения органосохраняющих операций.

5. Возросшая частота нарушений генеративной функции, как осложнения воспалительного процесса, диктует необходимость проведения рациональной антибактериальной терапии при минимальных диагностических критериях воспалительного процесса.

Экспрессия белка BAX в тканях серозного рака яичников

Полушкина Е.С., Степанова Е.В., Хачатрян Л.В.
Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова, Москва

Во всем мире отмечается рост онкологической заболеваемости в т.ч. и рака яичников. Одним из современных путей прогнозирования течения рака и выбора тактики лечения является изучение молекулярно-биологических маркеров опухоли. Особое внимание при этом занимает белок Bax — индуктор апоптоза.

Целью настоящей работы явилось определение экспрессии белка Bax при серозном раке яичников и установление взаимосвязи экспрессии белка Bax и выживаемости больных серозным раком яичников.

Материал и методы. В исследование включено 96 больных серозным раком яичников. На биопсийном материале с помощью иммуногистохимических методов была оценена экспрессия белка Bax (поликлональные антитела фирмы DAKO, рабочее разведение 1:500). В исследовании применялись следующие критерии оценки маркера: опухоль считали негативной по Bax, если в её ткани отсутствовала цитоплазматическая реактивность с антителами или количество окрашенных клеток было <25%; и позитивной по Bax, если имелась цитоплазматическая реактивность с антителами >25% клеток опухоли.

Результаты. Экспрессия Bax была выявлена в 56,25% (54 из 96) случаев серозного рака яичников. Окрашивание наблюдалось в цитоплазме опухолевых клеток, при этом нормальные клетки (стромальные и эндотелиальные клетки, лимфоциты, инфильтрирующие опухоль) не окрашивались антителами. Экспрессия Bax в низкодифференцированных серозных раках яичника имела место в 63% случаев, в умереннодифференцированных — 45,5%, в высокодифференцированных — 52,2%. Выживаемость (5 летняя) больных с Bax позитивными опухолями составила 58,5% и Bax негативными — 35,7%.

Выводы. Экспрессия Bax обнаружена в 56,25% случаев серозного рака яичников. Медиана выживаемости больных при высокой экспрессии Bax в опухоли составила 85 мес., при ее отсутствии - 32 мес.

Социально-психологические особенности формирования здоровья населения урбанизированной сельской местности

Попова Л.П., Аредаков К.Г., Островский А.Н.

Социологический подход в исследовании медико-социальных явлений должен основываться на изучении общественного мнения, в частности путем опросов тех или иных медико-социальных групп (Решетников А.В., 2002).

С целью определения особенностей быта, уровня материальной обеспеченности, медицинской активности, особенностей отношения к собственному здоровью сельского населения района, приближенного к

областному центру, специально разработанной анкетой были опрошены 236 человек. В ходе опроса нами получен социальный портрет пациента, проживающего в урбанизированной сельской местности. Так, среди респондентов преобладали женщины (71,6%); в возрасте 31-44 года (32,6%); состоящие в браке (64,4%); имеющае одного или двух детей (71%); имеющие среднее специальное образование (43,2%); являющиеся рядовыми работниками или служащими (63,1%); проживающие в данной местности 11 лет и более (66,1%); работающие в учреждениях (59%); относящие материальный достаток «ниже среднего» (31,7%). .

В качестве основных проблем состояния здоровья населения района респонденты выделили: алкоголизм (67,8%); наркомании (26,3%); плохое питание (34,32%); низкий уровень образованности населения (17,4%); половую распущенность (13,5%). Степень медицинской активности пациентов, проживающих в сельской местности, приближенной к областному центру, нами определялась по кратности обращения в медицинские учреждения. Редко (до 5 раз в год) в лечебные учреждения обращались 55% опрошенных; совсем не посещают ЛПУ 19,5% респондентов; посещают ЛПУ часто (от 5 до 10 раз в год) 13,5% участников опроса; посещают ЛПУ очень часто (более 10 раз в год) 11,8% сельских жителей. Критериями медицинской активности населения являются также и мотивы обращения к врачу. Большинство опрошенных (51,7% респондентов) предпочитают «терпеть до последнего». Обращаются каждый раз при ощущении небольшого недомогания 16,5% респондентов; обращаются периодически с целями профилактики только 16,1% респондентов. Один раз в несколько лет проходят лечение в стационаре 54,24% участников опроса; один раз и меньше –12,29%; от 1 до 3 раз в год –6,77%; более 3 раз в год –26,7%. Для большинства респондентов желание лечиться в стационаре с круглосуточным пребыванием обусловлено прежде всего желанием получить качественную медицинскую помощь (44,07%); необходимостью проведения процедур, невозможных для выполнения в условиях амбулатории (20,34%); желанием получить полноценную лекарственную терапию (13,56%); желанием полностью сосредоточиться на лечении, отдохнуть от домашних дел (10,1%). Между тем, основной причиной обращения сельских жителей в лечебные учреждения областного центра явилось: проведение обследований, которые невозможно выполнить в участковой больнице (48,73%); направление лечащего врача (39,83%); лучший уровень материально-технического оснащения (15,68%); более высокое качество медицинской помощи (12,71%); лучший уровень лекарственного обеспечения (2,12%).

Знают своего участкового врача 82,63% опрошенных. 66,5% участников опроса знакомы с понятием «семейный врач». Хотели бы, чтобы всех членов семьи лечил один врач общего профиля 50,42±9% респондентов.

По мнению сельских жителей, района, приближенного к областному центру, основными проблемами развития здравоохранения на селе являются: недостаточный уровень материально-технического оснащения лечебных учреждений (69,07%); недостаточный уровень лекарственного обеспечения (47,8%); недостаточный уровень профессиональной подготовки медицинских работников (11,4%); недостаточный уровень качества медицинской помощи (3,4%).

Полученные результаты, характеризующие особенности формирования здоровья и потребления медицинской помощи в отдельно взятой сельской местности, приближенной к областному центру, позволят определить основные направления повышения качества и доступности медицинской помощи сельскому населению.

Проявления индивидуального года и особенности адаптации: половые и возрастные аспекты

Прокашко И.Ю., Чичиленко М.В., Анисова Е.А.
Педагогическое училище № 2, Государственная медицинская академия, Государственный университет, Кемерово

Индивидуальный год считается одним из проявлений адаптивной деятельности организма (В.И.Шапошникова, 1996; Н.А.Барбараш, 1999). Выраженность индивидуальногодичных изменений стрессреактивности и здоровья у юношей по сравнению с девушками, была большей (М.В.Чичиленко, 2000). При обследовании первоклассников выявлена аналогичная динамика индивидуальногодичных изменений резистентности организма и психофизиологических показателей (И.Ю.Прокашко, 2003).

Известно, что выраженность биоритмов может влиять на показатели стрессреактивности и здоровья. Отмечается, что лучшие адаптационные возможности наблюдаются у лиц с низкими значениями амплитуды биоритмов (Ф.Халберг, 1998).

Исходя из этого, было проанализировано распределение типов адаптивных реакций учащихся первых классов школ-гимназий г. Кемерово, (117 мальчиков и 160 девочек) по половому признаку. С помощью кластерного анализа на основе показателей физического развития, психофизиологических и нейродинамических параметров все первоклассники были разделены на три группы с благоприятным, условно-благоприятным и неблагоприятным типом адаптации.

У мальчиков первоклассников несколько чаще, чем у девочек встречались крайние значения адаптивных реакций (31,4% и 27,1%; соответственно). У них же наблюдалась тенденция к менее частому - 68,6%, в отличие от девочек - 72,9% проявлению условно-благоприятного типа адаптации.

При изучении особенностей адаптации у первоклассников Е.А.Афанасьев (2003) также выявил тенденцию более частого проявления крайних значений адаптивных реакций у мальчиков - 53,1%, по сравнению с девочками – 47,1%. Таким образом, величина вариаций показателей адаптивности у мальчиков больше, чем у девочек.

Мужской организм, связан с большей необходимостью адаптации к новым условиям, с эволюционной точки зрения. Это предполагает большую величину вариации признаков у мужчин при значительно