

наружено, что у ежей влияние различных НГ более выражено на врожденные формы поведения: они усиливаются. При введении ВП эффекты более длительны и сопровождаются выраженными вегетативными изменениями. Влияние ТРГ, ВП, АКТГ1-39 и Сем на формирование пищедобывательных условных (УР) и следовых (СУР) реакций в целом носит неспециализированный общеоблегчающий характер тонического типа. Дифференциация в эффектах различных НГ на ВНД проявляется как тенденция. У грызунов (крысы, кролики) НГ и Сем осуществляют более дифференцированный характер влияния на различные показатели УР и СУР. Эффекты ТРГ более выражены на дыхательный, ВП и Сем — на сердечный компоненты СУР. У ежей предварительное введение ТРГ и ВП потенцирует облегчающие влияния стимуляции ядер Нур на ВНД. Данная закономерность у кроликов более выражена. Предварительно введенные ВП и Сем усиливают растормаживающие эффекты стимуляции поля СА1 Нирр на вегетативные показатели УР и СУР. Эффекты ТРГ неотчетливые. У обезьян НГ и Сем осуществляют дифференцированный характер регулирующего и компенсаторного влияния на различные показатели ВНД. Компенсаторные эффекты ВП более обширны, значительны и длительны (до 3 мес.). Влияние ТРГ более выражено на образную память, Сем — на оперативную. Показано, что церебропротективные эффекты НГ при стрессах различной этиологии различны. ВП у ежей предотвращает развитие теплового стресса на фоне воздействия высоких температур. Влияние Сем более значительно при эмоциональном стрессе. Ультрамалые (0,01 мкг/кг) дозы Сем вызывают у обезьян седативные эффекты. ТРГ предотвращает развитие у обезьян холодового стресса и купирует вызванные холодовой экспозицией нарушения. Обсужден вопрос о том, что в основе стрессов различной этиологии лежат разные нейрхимические механизмы и компенсаторные эффекты НГ и Сем на функции мозга реализуются через различные лимбические структуры.

Работа выполнена при финансовой поддержке гранта РФФИ 08–04–00896.

Сравнительная оценка стоматологического и гормонального статуса женщин репродуктивного возраста, принимающих и непринимающих оральные контрацептивы

Староверова К.В., Шторина Г.Б., Ворохобина Н.В.

Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования; Кирочная ул., 41, Санкт-Петербург, 191015

Проблема влияния оральных контрацептивов на ткани полости рта остается нерешенной. Эти изменения близки по своим проявлениям к процессам, возникающим в десне и пародонте во время беременности. К ним относятся: возрастающая склонность к гин-

гивитам, увеличение глубины зубо-десневых карманов при зондировании, восприимчивость к инфекции.

Цель настоящего исследования — сравнительная оценка стоматологического и гормонального статуса женщин репродуктивного возраста без сопутствующей соматической патологии, принимающих оральные контрацептивы больше года (основная группа) и непринимающих оральные контрацептивы (контрольная группа).

Материалы и методы исследования: клинко-рентгенологическое обследование пародонта по данным индексов КПУ, РМА, СРITN; определение степени функциональных нарушений с помощью метода биоимпедансной спектрометрии с использованием аппарата АВС-01 «Медасс»; радиоиммунологический метод оценки гормонального статуса.

Результаты исследования. Обследование 20 женщин (10 — основная группа и 10 — контрольная) выявило, что средняя интенсивность поражения зубов кариесом в основной группе 15,7 %, а в контрольной 12,5 % по индексу КПУ. Незначительная гиперемия, отечность, кровоточивость при зондировании выявлялись чаще у женщин, принимающих оральные контрацептивы.

Биоимпедансная спектрометрия тканей пародонта проводилась в 2 фазы менструального цикла: на 12-й день перед овуляцией (фолликулиновая фаза) и на 22-й день (лютеиновая фаза). Данные относительных значений импеданса, полученные в контрольной группе обследованных, были усреднены и в дальнейшем использовались для количественной оценки в качестве нормы.

В основной группе мы оценивали нарушения функционального состояния тканей пародонта у женщин, принимающих оральные контрацептивы больше года. В результате было выявлено 3 вида нарушений: первый вид характеризовался изменениями в фолликулиновой фазе в 14 % наблюдений, в лютеиновой фазе в 9 %, при этом значения импеданса превышали соответствующие значения нормы на высоких частотах; вторая группа нарушений характеризовалась изменениями в фолликулиновой фазе в 29 % наблюдений, в лютеиновой фазе в 27 %, при этом значения импеданса на высоких частотах были меньше соответствующих значений нормы. Третий вид нарушений, встречавшихся наиболее часто, характеризовался изменениями в фолликулиновой фазе в 57 % наблюдений, в лютеиновой фазе в 64 %, при этом в области низких частот были выявлены наибольшие отличия относительных значений импеданса у женщин, принимающих оральные контрацептивы от нормы. В соответствии с известной биофизической моделью распространения токов разной частоты в тканях с клеточной структурой, соотношение импеданса на высоких и низких частотах позволяет дать оценку баланса распределения вне- и внутриклеточной жидкости по трем видам нарушений. Первые два связаны с чрезмерным или недостаточным содержанием жидкости во внутриклеточной среде, что может быть связано с концентрацией натрия в клетках. В третьем случае происходит повышенное накопление жидкости во внеклеточной

среде, то есть отек, связанный с нарушением проницаемости сосудов микроциркуляторного русла в тканях пародонта.

2-2378 Исследование гормонального статуса показало, что на фоне подавления овуляции у женщин, принимающих оральные контрацептивы, содержащие эстрогенный и гестагенный компоненты, происходит снижение уровня собственных половых гормонов ЛГ на 15 %, эстрадиола на 34 %, прогестерона на 81 % по сравнению с контрольной группой.

Субклинический гипотиреоз и психические нарушения у больных аутоиммунным тиреоидитом

Терещенко И.В., Каюшева Н.В.

Пермская государственная медицинская академия им. акад. Е.А. Вагнера; а/я 4534, Пермь, 614111

До настоящего времени нет единого мнения, надо ли лечить субклинический гипотиреоз (СГ).

Цель работы — проверить, вызывает ли СГ интеллектуальные и эмоциональные нарушения у больных аутоиммунным тиреоидитом (АИТ).

Обследовано 67 женщин с АИТ и СГ. Уровень ТТГ в крови у всех обследованных был повышен: $13,4 \pm 0,9$ мМЕ/мл, св.Т3, св.Т4 — в норме. Изучали реактивную (РТ) и личностную тревожность (ЛТ) с помощью шкалы самооценки Ч.Д. Спилбергера, устойчивость внимания и динамику работоспособности методикой «Таблицы Шульце» и методикой «Счет по Крепелину»; для выявления и оценки депрессивных состояний использовали скрининг-тест В.Н. Краснова и шкалу Гамильтона. Группу сравнения составили 55 женщин с АИТ и манифестным гипотиреозом (МГ).

Жалобы на повышенную утомляемость с чувством постоянной усталости особенно по утрам, непродуктивность в работе, замедленность и неуверенность в принятии решений, снижение побуждений к деятельности, головные боли были у 2/3 обследованных без достоверных отличий при СГ и МГ. Скрининг-тест В.Н. Краснова позволил заподозрить наличие депрессии у 87 % больных СГ и у 89,5 % больных МГ, то есть у них встретились утвердительные ответы либо на 4 и 5-й вопросы (снижение интереса к привычным занятиям и отсутствие удовольствия от ранее приятного) либо на 6-й вопрос (чувство подавленности, угнетенности). Тестом Гамильтона подтверждена депрессия средней тяжести у 70,2 % больных СГ и 72,9 % — МГ. Не установлено зависимости депрессии от возраста, образовательного уровня, профессии больных.

Заместительной терапией L-тироксином (L-T4) не удалось устранить тревожно-депрессивное состояние у 1/3 больных как СГ, так и МГ, несмотря на достижение нормального уровня ТТГ. Таких больных при МГ переводили на комбинированную терапию L-трийодтиронином и L-T4 в адекватных дозах: тревожно-депрессивное состояние исчезло у 52 больных (94,5 %). Реактивная тревожность (РТ) по тесту Спилбергера у

больных СГ и МГ также была без существенных отличий, соответственно $46,7 \pm 1,0$ и $47,9 \pm 1,03$ балла, в S случаев умеренная и у S больных — высокая. Личностная тревожность (ЛТ) составила $50,2 \pm 1,01$ и $49,0 \pm 1,03$ балла.

На фоне заместительной терапии РТ удалось достоверно снизить, уровень ЛТ остался высоким у больных СГ и МГ. Эффективность работы, степень вработываемости, психическая устойчивость у обследованных больных были снижены без существенных отличий при СГ и МГ. Аналогичные нарушения внимания выявлены методикой «Счет по Крепелину». После компенсации СГ или МГ существенно повышалась эффективность работы, но оставалась довольно низкой и сохранялась неустойчивость, истощаемость и рассеянность внимания.

Следовательно, при СГ, несмотря на отсутствие клинических признаков гипотиреоза, страдает эмоциональная сфера и снижается интеллектуальная работоспособность и внимание. Интеллектуальные нарушения и тревожно-депрессивный синдром являются самыми ранними проявлениями СГ у больных АИТ и не отличаются от таковых при МГ. Поскольку доказано (Т.П. Голдырева, 2006), что при гипотиреозе у взрослых эти расстройства, обусловленные не только гипоксией мозга, при заместительной терапии полностью не исчезают, лечение СГ необходимо начинать незамедлительно. Следует полагать, что при СГ требуется комбинированная терапия, поскольку лечение одним L-T4 даже при достижении нормального уровня ТТГ в крови не всегда устраняет тревожно-депрессивный синдром.

Влияние на исследовательскую активность крыс повышенных концентраций бензола и бихромата калия

Тихонов В.В., Мирошниченко И.В.

Оренбургская государственная медицинская академия; Советская ул., 6, Оренбург, 460000

Проведенные ранее исследования продемонстрировали, что у животных получавших с питьевой водой избыточное количество бензола и бихромата калия, происходят значительные морфологические изменения в структурах ЦНС, особенно в гипоталамической области (В.В. Утенин, 2002). Учитывая роль промежуточного мозга в организации различных видов поведения можно предположить возможность появления изменений в некоторых формах поведения, в частности исследовательской активности.

Целью данного исследования являлось изучение влияния бензола бихромата калия и их смеси на исследовательскую активность.

Исследование проведено на крысах-самцах Wistar, разделенных на 4 группы. Первая группа (контроль) на протяжении 45-ти дней получали дистиллированную воду, вторая — с питьевой водой получала бихромат калия из расчета 20 мг/кг, третья — бензол из расчета 06 мл/кг,