познавательные способности на 6 баллов – 26,1%; познавательные способности на 7 баллов – 30,6%; познавательные способности на 8 баллов – 26,3%; познавательные способности на 9 баллов – 9,1%; познавательные способности на 10 баллов – 0,6%.

Среди тестируемых было следующее распределение с учетом уровня нервно-психической устойчивости: от 1 до 4 баллов – 0%; 5 баллов – 1,9%; 6 баллов – 6,3%; 7 баллов – 16,5%; 8 баллов – 26,7%; 9 баллов – 31,1%; 10 баллов – 17,5%.

Таким образом, в результате исследования дана комплексная оценка состоянию здоровья будущих военнослужащих контрактной службы, включая интегральный показатель – категорию годности к военной службе по состоянию здоровья, физическое развитие, физическую подготовленность, уровень познавательной способности и нервно-психической устойчивости. В Оренбургской области имеется достаточный ресурс граждан, которые могут рассматриваться в качестве кандидатов для поступления на военную службу по контракту в ВС РФ. Для успешного выполнения задач, возложенных на армию и военно-морской флот, необходимо отбирать граждан с высоким уровнем состояния здоровья, физического развития и физической подготовленности.

1. Ворона А.А. Влияние состояния здоровья военнослужащих на сплоченность воинских подразделений. // Военно-медицинский журнал. - №5., 2011. - С. 16 – 19.
2. Диденко И.В. Психофизиологические и психологические особенности адаптации военнослужащих на различных этапах служебно-боевой деятельности: Автореф. дис... канд. психол. наук. - Ростов-на-Дону, 2007. - 19 с.
3. Закурдаев В.В., Резванцев М.В. Обоснование и поиск индикаторов здоровья населения и военнослужащих. // Военно-медицинский журнал. - №9., 2014. – С. 19 – 25.
4. Крюков Н.Н., Качковский М.А. Методологические аспекты оценки качества жизни военнослужащих. // Военно-медицинский журнал. - №4, 2005. - С. 8 – 9.

Маль Г.С., Арёфина М.В.

Изучение влияния фармакологической коррекции статинами на морфометрические показатели у больных ИБС

*ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России
(Россия, Курск)*

doi: 10.18411/lj-30-09-2017-06

idsp: 000001:lj-30-09-2017-06

Аннотация

В статье отражены результаты проведенного изучения морфометрических показателей (толщины комплекса интима-медиа (КИМ) сонных артерий), позволивших оценивать эффективность фармакологической коррекции гиперлипидемии.

Ключевые слова: гиперхолестеринемия, ИБС, комплекс интима-медиа.

Наиболее эффективным гиполипидемическим препаратом служит розувастатин – препарат IV генерации. В исследованиях STELLAR (2003), SOLAR (2007), COMPELL (2006), MERCURY (2006), ORION (2008), JUPITER (2008), LUNAR (2012) доказано, что розувастатин значительно превосходит другие статины по своему гиполипидемическому эффекту. ХС ЛНП на фоне терапии снижается на 52–63% для доз 10 и 40 мг соответственно [2].

У пациентов ИБС, включенных в исследование, на амбулаторном этапе толщина КИМ не превышала 1,5 мм и соответствовала $1,2 \pm 0,04$ мм.

Анализ изменений толщины КИМ при приеме розувастатина 10 мг/сут. у больных ИБС с изолированной гиперхолестеринемией (ГХС) показал регресс толщины КИМ на 9%, а у больных с сочетанной ГХС – 8,8%. Статистически значимых различий в группах среди больных с изолированной и сочетанной ГХС не выявлено.

Уменьшение КИМ у больных ИБС с ОРВИ являлось достоверным как для пациентов, достигших целевых уровней липидов на 10 мг, так и на 20 мг розувастатина к 12-й неделе наблюдения и составило 7% для изолированной и сочетанной ГХС.

Полученные нами данные согласовывались с результатами крупномасштабных многоцентровых исследований, таких как ASTEROID (2005), ORION (2005), METEOR (2006), SATURN (2011) по изучению влияния розувастатина на регрессию атеросклеротической бляшки. Хотя, продолжительность наблюдения в исследованиях составляла не менее двух лет, а используемые дозы розувастатина были выше и соответствовали 40-80 мг в сутки без учета острого воспаления [1].

Изучив зависимость выраженности гиполипидемического эффекта различного дозового режима розувастатина от носительства генов цитокинов, было получено, что генотипы –511СТ (IL-1 β), –174GG (IL-6), –1082AA (IL-10) сопряжены с недостижением целевого уровня ХС ЛНП при фармакологической коррекции ГЛП у больных ИБС с различными типами ГХС в условиях острого воспаления розувастатином 10мг/сут. Титрация дозы до 20 мг/сут. способствовала достижению целевого ХС ЛНП при индивидуализации к фармакотерапии ГЛП у носителей данных генотипов при изолированной ГХС, для сочетанной ГХС требовалось увеличение дозы до 40 мг/сут.

В контрольной группе выявлена та же закономерность, однако, достижение целевого уровня ХС ЛНП при приеме розувастатина в дозе 20мг/сут. получено у больных с сочетанной ГХС.

Полученные зависимости позволяют сформулировать алгоритм генетического тестирования больных ИБС с различными типами для выбора оптимального дозового режима фармакологической коррекции ГЛП ГХС в условиях ОРВИ.

1. Аронов, Д.М. Статины – основное лекарственное средство для реального снижения смертности от атеросклеротических заболеваний / Д.М. Аронов // РМЖ. – 2012. – № 14. – С. 1-7.
2. Ухолкина, Г.Б. Статины - прошлое, настоящее, будущее / Г.Б. Ухолкина // РМЖ. – 2013. – № 4. – С. 199-207.

Мансуркулова Н.К.¹, Муйдинов Ф.Ф.¹, Орозбекова Б.Т.²
Медико-социальные факторы риска, формирующие здоровье подростков 15-17 лет в Кыргызской Республике
(особенности поведенческого фактора)

¹*Ошский Государственный Университет
(Кыргызстан, Ош)*

²*Кыргызско Российский Славянский Университет
(Кыргызстан, Бишкек)*

doi: 10.18411/lj-30-09-2017-07

idsp: 000001:lj-30-09-2017-07

Аннотация

В сообщении приводятся результаты изучения особенностей поведения и медико-социальных факторов риска, формирующих состояние здоровья подростков 15-17 лет проживающих Ошской области в КР

Ключевые слова: поведения, медико-социальные факторы, риск, здоровья, подросток.

Актуальность. Подростковый возраст - это важный период роста и формирования человека, когда возникает, развивается и завершается ряд морфологических, функциональных и психологических процессов, происходит перестройка жизненно важных систем организма, что обуславливает ему повышенную чувствительность к