

**ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ СЕАНСОВ
ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ
ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯЦИИ НА
ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ СТАТУС
БОЛЬНЫХ ОЧАГОВОЙ АЛОПЕЦИЕЙ**
Плесовских К.С., Силина Л.В., Завьялов А.В.
*Государственный медицинский университет,
Курск*

Результаты многочисленных исследований свидетельствуют о том, что нарушения в психоэмоциональной сфере играют большую роль в патогенезе алопеции. Очаговая алопеция (ОА) – широко распространенное заболевание, поражающее лиц обоего пола любого возраста, трудно поддающееся лечению. Поэтому использование новых эффективных способов терапии заслуживает пристального внимания и подлежи внедрению в практику. Транскраниальная электростимуляция (ТКЭС) успешно применялась нами в лечении различных стресс-индуцированных заболеваний (псориаз, красный плоский лишай, акне, нейродермит, экзема), поэтому назначение этих процедур вполне оправдано и при ОА.

Целью нашей работы явилось изучение влияния сеансов ТКЭС на психо-эмоциональные особенности больных ОА и определение возможности их коррекции указанными процедурами. Группа больных (19 человек) на фоне общепринятого лечения принимала ежедневные сеансы ТКЭС в течение 25 дней. Основными методами исследования явились клинический, клинико-анамнестический и клинико-психологический, включающий в себя тестирование с помощью шкалы реактивной и личностной тревожности Спилбергера, теста Тейлора, проективной методики Люшера, выявления уровня невротизации Вассермана и опросника Ковач для выявления депрессии.

Нами отмечено, что психо-эмоциональный статус больных ОА улучшается под влиянием комплексного лечения с сеансами ТКЭС, что подтверждается положительными сдвигами цифровых значений, определяемых указанными опросниками, тестами и шкалами.

Таким образом, использование сеансов ТКЭС в лечении ОА позволяет корректировать расстройства психо-эмоционального характера, причем учет выявленных нарушений просто необходим.

**АКТИВНОСТЬ ЦЕРУЛОПЛАЗМИНА В
СЫВОРОТКЕ КРОВИ У БОЛЬНЫХ
ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ**
Сабанчиева Ж.Х.
*Кабардино-Балкарский Государственный
университет им. Х.М. Бербекова,
Нальчик*

Для изучения антиоксидантной активности организма у больных с ВИЧ-инфекцией рассматривали содержание церулоплазмينا в сыворотке крови. Этот медь—содержащий белок выполняет в организме высших животных и человека многообразные функции, одной из которых является антиоксидантная ферментативная активность, причем, в плазме крови

церулоплазмин является преобладающим антиоксидантным фактором. В литературе имеющиеся исследования не полностью отражают активность антиоксидантного фермента – церулоплазмينا в сыворотке крови у больных с ВИЧ-инфекцией, в связи с этим мы хотели проследить колебания фермента в зависимости от степени тяжести патологического процесса.

Для оценки антиоксидантной защиты определяли уровень церулоплазмينا в плазме крови методом Ра-вина (цит. По В.С. Камышникову, 2000). Под наблюдением находилось 29 больных с ВИЧ-инфекцией в возрасте от 23 до 41 лет. Диагноз был выставлен на основании клинико-лабораторных и инструментальных данных. Кровь больных обследовали в периоде первичных проявлений и в периоде клинической манифестации заболевания. Контрольную группу составили 30 здоровых людей того же возраста.

Изучение церулоплазмينا в плазме крови выявило следующие изменения. На стадиях первичных проявлений отмечалось достоверная тенденция к росту концентрации церулоплазмينا в сыворотке крови, на стадии манифестации заболевания содержание данного белка снижалось по сравнению с контролем. Степень снижения фермента зависела от глубины иммунологических изменений: чем ниже были показатели иммунологического статуса больных ВИЧ-инфекцией, тем более значительными оказывалось угнетение фермента.

Следовательно, полученные данные косвенно указывают на истощение процессов антиоксидантной активности организма, что очевидно, способствует более выраженным патологическим изменениям в организме.

**АНТРОПОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД В
ОПРЕДЕЛЕНИИ ДИСФУНКЦИЙ ТАЗА**
Санченко Ю.Д., Вериго Л.И., Наумова Е.Б.
*Красноярская Государственная
Медицинская Академия*

В последнее десятилетие в клинической практике широко используются антропометрические методы обследования, позволяющие оценить физический статус пациента, как совокупность количественных показателей здоровья, в частности его принадлежность к конституциональному типу (Б.А. Никитюк, 1978; А.Г. Щедрина, 1986, 1989; В.Г. Николаев с соавт., 2000).

Морфологическим маркером конституции является соматотип – индивидуальные особенности телосложения, определяемые по соотношению компонентного состава тела: жировой, мышечной и костной тканей.

В обследуемую группу вошли мужчины, относящиеся к юношескому возрастному периоду (согласно схемы возрастной периодизации онтогенеза человека, принятой на VII Всесоюзной конференции по проблемам возрастной морфологии и биохимии АН СССР (Москва, 1965)), европеоиды, проживающие на территории Красноярского края.

В исследовании использована схема В.В. Бунака (1931), для соматотипирования мужчин, которая выделяет три основных типа: грудной, мускульный и