Данные изменения во многом можно связать как с непосредственным воздействием алкогольного фактора, так и обусловленной им сопутствующей патологии печени, одним из характерных проявлений которой, как известно, являются нарушения процессов ангиогенеза и различные микроангиопатии.

Таким образом, полученные клинико - морфологические данные позволяют сделать вывод о том, что алкоголизация является одним из факторов развития дистрофических изменений слизистой оболочки и стенок сосудов полости носа, а так же способствует включению в патогенез гепатогенных факторов, ослабляющих прокоагулянтное звено гемостаза, и активирующих патологический ангиогенез). Необходимо учитывать функциональное состояние печени у данной категории пациентов. В комплексной терапии таких кровотечений необходимо использование препаратов, улучшающих функциональное состояние печени. Наличие «гепатопатии» у пациентов с травматическими носовыми геморрагиями следует учитывать как фактор риска их рецидивов.

ВЫРАЖЕННОСТЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СТРЕССА ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ТЕМПАХ СТАРЕНИЯ ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С ПОЛИМОРБИДНОСТЬЮ

Украинцева Д. Н., Горшунова Н.К.
Курский государственный медицинский университет

Под термином "стресс" (напряжение) понимают неспецифические, психофизиологические проявления адаптационной активности под влиянием любых значимых для организма агентов. При воздействии на организм внешних и внутренних факторов информационной природы развивается психологический стресс.

В связи с характерной сменой социальных ролей, перестройкой сознания, переосмыслением ценностей и жизненных позиций пожилой и старческий периоды представляют особый интерес для определения уровня психологического стресса с целью адекватного его преодоления и управления стрессовой реакцией.

Цель работы – оценить уровень психологического стресса у пожилых и старых людей.

Материалы и методы. Исследуемый контингент составили 59 человек в возрасте 61 – 87 лет (средний возраст – 74,1±6,57), проживающие в доме-интернате для ветеранов войны и труда более трех месяцев, среди которых пожилых - 29 человек (средний возраст 68,55±3,42), старых – 30 человек (средний возраст – 79,46±4,01). Лица с выраженной функциональной недостаточностью в исследование не включались.

В качестве метода экспресс-диагностики уровня стресса использованы тест Ридера (Reeder L. G. et al, 1969) и шкала уровня психологического стресса (Копина О. С. и соавт., 1989 г.). Высокий, средний или низкий уровень стресса оценивался по среднему баллу, получаемому в результате тестирования. Во время анкетирования проводилась оценка жалоб и анамнестических показателей, объективное обследование людей, определение биологического возраста и должного биологического возраста (по методу В. П. Войтенко и соавт., 1984 г.), степени выраженности полиморбидности. Необходимо отметить, что в структуре заболеваемости у всех обследуемых присутствовала патология сердечно-сосудистой системы и опорно-двигательного аппарата.

Включенные в исследование лица старели неодинаково. Группу лиц с замедленным темпом старения ($БВ_{ср}$ – $ДБВ_{ср}$ = -11,60±5,54) составили 19 человек, индекс полиморбидности равен 7,16±1,5. В данной группе низкий уровень психологического стресса наблюдается у 78,94% исследуемых, средний – у 10,53%, высокий – у 10,53%. Группу лиц с физиологическим старением ($БВ_{ср}$ – $ДБВ_{ср}$ =-0,14±3,44) составили 28 человек, индекс полиморбидности – 6,96±1,77. Лиц с низким уровнем психологического стресса в этой группе – 60,71%, средним – 32,14%, высоким – 7,14%. Ускоренный темп старения ($БВ_{ср}$ – $ДБВ_{ср}$ = 11,32±4,27) характерен для 12 человек и индекс полиморбидности в этой группе самый высокий – 8,83±2,17. Низкий уровень психологического стресса в последней группе наблюдается у 41,67% исследуемых, средний – у 50%, высокий – у 8,33%.

Изучалось влияние основных социально-демографических показателей (пол, возраст) на уровень психологического стресса, а также занятость общественным трудом. Из лиц, находящихся под наблюдением, мужчины составили 16,95%, женщины - 83,05%. У 80% мужчин установлен средний уровень психологического стресса, в то время как у 73,47% женщин – низкий.

В группе лиц в возрасте 61 - 74 лет (пожилых) низкий уровень психологического стресса отмечается у 62,10% обследуемых, средний уровень – 31,00%, высокий – 6,90%, индекс полиморбидности – 6,97±1,74. В группе лиц в возрасте 75 – 87 лет (старых) низкий уровень стресса отмечается у 63,33%, средний – 26,67, высокий – 10,00%, индекс полиморбидности – 7,83±1,97. На момент анкетирования общественным трудом занимались 12 % исследуемых. У них установлен низкий уровень психологического стресса.

Полученные данные свидетельствуют о преобладании у пожилых и старых людей с разными темпами старения низкого уровня психологического стресса. Это может быть связано с сужением эмоциональной сферы, психической ригидностью, с тем, что основной контингент обследуемых состоял из жителей дома-интерната с продолжительным стажем проживания и со сформировавшейся устойчивой системой новых социальных ролей, с регламентированным удовлетворением основных жизненных потребностей.

Работа представлена на III научную конференцию с международным участием «Медицинские, социальные и экономические проблемы сохранения здоровья населения», г. Анталия (Турция), 22-29 мая 2005 г.

ГЛАДКИЕ МИОЦИТЫ СОННЫХ АРТЕРИЙ В РАННЕМ ПОСТНАТАЛЬНОМ ОГТОГЕНЕЗЕ

Яльцев А.В., Овчинников Н.Л., Троицкая М.И.
Ярославская государственная медицинская академия, Ярославль

В настоящее время изучению гладких миоцитов средней оболочки сонных артерий в постнатальном онтогенезе уделяется большое внимание среди морфологов. Это связано с тем, что от состояния стенки и величины просвета данных сосудов зависит поступление крови к головному мозгу, как в норме, так и патологии. Величина кровотока в рассматриваемых артериях зависит от многих факторов. Одним из них является сосудистый тонус, регуляция которого во многом определяется состоянием гладких миоцитов медии. Поэтому исследование лейомиоцитов артерий сонных артерий имеет не только теоретическое, но и большое практическое значение.

Цель настоящей работы заключается в выявлении морфологических особенностей популяций гладких миоцитов сонных артерий в раннем постнатальном периоде.

Для выполнения поставленной цели на базе централизованной детской прозектуры был взят материал от 5 умерших детей в период до 7 суток после рождения. В качестве объекта исследования брали общие сонные артерии. Последние относятся к артериям смешанного типа. Из рассматриваемых сосудов вырезали кусочки размером 2-3 мм, фиксировали их в 10% нейтральном формалине на 0,1 М фосфатном буфере. С помощью щелочной диссоциации получали изолированные лейомиоциты. Мазки окрашивали гематоксилин-эозином. Находили линейные параметры ядра и цитоплазмы клеток, рассчитывали площадь и объем. Суммарный белок обнаруживали нафтоловым желтым. Материал подвергали статистической обработке.

При световой микроскопии диссоциированных гладких миоцитов средней оболочки сонных артерий были выявлены клетки разных размеров. Отличия были заметны как со стороны параметров ядер, так и самих лейомиоцитов. Это разнообразие лейомиоцитов объективно подтверждалось данными морфометрии. В месте с тем, при гистохимическом исследовании было установлено, что в цитоплазме изучаемых клеток содержится разное содержание общего белка. Кроме того обнаружено, что наряду с одноядерными клетками присутствовало небольшое количество двуядерных миоцитов, которые также отличались по размерам ядер и клеток.

Проведенные исследования позволили установить, что в раннем постнатальном периоде в средней оболочке общих сонных артерий находятся разные популяции гладких миоцитов. Это подтверждалось не только при гистологическом, но также и при гистохимическом исследовании. Причем эти популяции существуют не только среди одноядерных клеток, но, по всей видимости, и среди двуядерных миоцитов.

ГЛАДКИЕ МИОЦИТЫ СОННЫХ АРТЕРИЙ ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ДЕКОМПЕНСАЦИИ

Яльцев А.В., Овчинников Н.Л., Поршнев А.Е.
Ярославская государственная медицинская академия, Ярославль

Изучению гладкой мускулатуры артерий жизненно важных органов при расстройствах кровообращения уделяется большое внимание среди морфологов, поскольку от ее изменений зависит функциональное состояние данных сосудов, а значит и питание органов. В настоящее время является актуальным исследование гладких миоцитов средней оболочки артерий смешанного типа при сердечно-сосудистой недостаточности. Как показывает анализ литературы, наименее изученными при сердечной декомпенсации являются лейомиоциты сонных артерий.

Цель настоящей работы заключается в выявлении морфологических изменений гладких миоцитов средней оболочки сонных артерий в условиях сердечно-сосудистой недостаточности в стадию декомпенсации.

Для выполнения поставленной цели был взят материал от 10 умерших людей с ишемической болезнью сердца и гипертонической болезнью, умерших от сердечно-сосудистой недостаточности, имевшей соответствующие клинические и морфологические проявления. В качестве контроля брали материал от пациентов соответствующего возраста, умерших от других причин. Объектом исследования были общие сонные артерии. Последние относятся к артериям смешанного типа. С помощью щелочной диссоциации получали изолированные лейомиоциты. Мазки окрашивали гематоксилин-эозином. Находили линейные параметры ядра и цитоплазмы клеток, рассчитывали площадь и объем. Суммарный белок обнаруживали нафтоловым желтым. Материал подвергали статистической обработке.

При визуальной оценке диссоциированных гладких миоцитов медии общих сонных артерий людей, умерших от сердечной декомпенсации было обнаружено, что часть клеток выглядела резко уменьшенными в размере. Последнее подтверждалось результатами кариометрии и цитометрии. Другая группа лейомиоцитов, наоборот, имела большие размеры, в цитоплазме которых были видны жировые включения, а со стороны ядер с одной стороны отмечалась частая конденсация эухроматиновых структур, с другой – их набухание.

Проведенные исследования позволили установить, что в условиях сердечной декомпенсации в средней оболочке сонных артерий в одной группе гладких миоцитов развиваются атрофические изменения, а в другой дистрофические, являющиеся признаком их альтерации. Морфологическими признаками последней являются также гиперхроматоз и набухание ядер, отражающие инактивацию активных участков транскрипции. Это рассматривается как патологическое явление и предвестник гибели клетки.