

ким уровнем тревожности, а механизмы психологической адаптации, используемые для ее устранения, были несовершенны. Пациенты из основной группы занимали пассивную позицию, фатально относились к своей судьбе, привыкли полагаться на волю случая, а не на собственные силы, при этом довольно низко оценивая свои возможности. Следовательно, вытеснение тревоги у них либо не происходило, либо было не полным.

Высокая тревожность, в свою очередь, являясь пусковым фактором развития и закрепления вазопастического синдрома. Таким образом, более тяжелое течение заболевания у больных с наследственной отягощенностью по АГ может быть связано с несовершенством у них выработки механизмов психологической адаптации.

#### **Динамика изменения лизофосфолипидов при демиелинизации**

Козлова О.В., Ревин В.В.

*Мордовский государственный университет  
имени Н.П. Огарева,  
Саранск, Россия.*

В последнее время появились сведения, указывающие на важную роль лизоформ фосфолипидов в регуляции мембранных и метаболических процессов, участие их в развитии демиелинизации нервной ткани [1].

Модулирующее действие лизофосфолипидов связано с влиянием на проницаемость мембран, адгезивные свойства различных молекул, активность ферментных систем. Лизофосфолипиды являются активными регуляторами аденилат- и гуанилатциклазных систем миелина и олигодендроглиобицита. Накопление лизофосфолипидов в миелине приводит к изменению функциональных свойств его липидного бислоя, нарушению активности мембраносвязанных ферментов, повышению проницаемости для ионов  $\text{Ca}^{2+}$  [2]. В связи с этим целью данного исследования явилось изучение изменений лизоформ липидов в спинном мозге кролика при экспериментальном рассеянном склерозе.

Адекватной моделью рассеянного склероза является экспериментальной аллергический энцефаломиелит (ЭАЭ), который вызывали у кроликов-самцов однократной подкожной инокуляцией гомогената гомологичного спинного мозга в полном адьюванте Фрейнда [3]. Тяжесть заболевания оценивали по наличию у животных парезов и параличей. Фосфолипиды выделяли по методу Блайя-Дайера и далее разделяли с помощью двумерной тонкослойной хроматографии в системах Брокхьюза. Количественное определение фосфолипидов и их лизоформ проводили с помощью метода Васьковского [4].

В результате проведенного исследования, выявлены количественные изменения лизофосфолипидов в спинном мозге кролика, выраженность которых сопряжена с тяжестью течения ЭАЭ. Нами было обнаружено повышение количества лизофосфотидилхолина во всех отделах спинного мозга кролика (в среднем на 5,6% при ЭАЭ средней степени тяжести и на 7,1% при тяжелой форме ЭАЭ).

Максимальное повышение обнаруживается при тяжелой (паралитической) форме ЭАЭ в поясничном отделе (на 8,1%). Кроме того, при тяжелой форме ЭАЭ в следовых количествах обнаруживается фракция лизофосфотидилэтаноламина.

Таким образом, можно заключить, что инициация экспериментального аллергического энцефаломиелита приводит к возрастанию доли лизофосфолипидов в спинном мозге кролика. Это можно объяснить гидролизом фосфотидилхолина и фосфотидилэтаноламина связано с повышением активности фосфолипаз, и в частности - ФЛ А2, которая активируется повышением уровня  $\text{Ca}^{2+}$  в цитоплазме.

#### **Концепция содействия укреплению здоровья преподавателей и обучающихся в многопрофильном ВУЗе**

Конюхов В.А., Вакулюк В.М., Долгих Е.В., Конюхов А.В.

*Оренбургский государственный университет  
Оренбург, Россия*

Проведенный нами анализ заболеваемости преподавателей и сотрудников университета, современных тенденций в развитии законодательства и политики государства в сфере охраны здоровья, других внешних и внутренних условий функционирования многокомпонентной системы «среда-здоровье» с учетом специфики факторов учебного процесса позволили сформулировать формулу концепции и основные направления её реализации:

Формула концепции:

Сохранение и укрепление здоровья всех участников образовательного процесса путем организации комплекса мер первичной и вторичной профилактики при активном участии всех субъектов образовательного процесса и соответствующем научном, методическом и организационном обеспечении через целенаправленную функциональную систему здравоохранения ОГУ.

Задачи:

Создание комплексной системы мониторинга здоровья обучающихся, преподавателей и сотрудников.

Обеспечение здоровых условий труда, быта, обучения и организация производственного контроля за соблюдением требований СанПиН и гигиенических нормативов.

Реформирование и развитие системы здравоохранения университета с адаптацией к условиям рыночной экономики.

Современное научное, методическое и организационное обеспечение программы «Образование и здоровье».

Формирование мотивации к здоровому образу жизни и обеспечение доступа к объективной и достоверной информации о состоянии здоровья и ходе выполнения проводимых мероприятий для всех участников образовательного процесса.

Системообразующие принципы: