

эффективной жидкостной хроматографии уровни серосодержащих аминокислот и оценивались параметры функционального состояния эндотелия плечевой артерии.

Результаты: как видно из данных, представленных в таблице 1, у пациентов без дисфункции эндотелия уровень гомоцистеина выше, чем в контрольной группе, но существенно ниже, чем в группе с ДЭ.

Таблица 1 – Концентрации серосодержащих аминокислот у пациентов с ДЭ и без дисфункции эндотелия (медиана (нижний квартиль – верхний квартиль)) мкмоль/л)

Аминокислоты	Практически здоровые лица (n=37)	Пациенты с подагрой без ДЭ (n=36)	Пациенты с подагрой с ДЭ (n=69)
Гомоцистеин,	7,18 (6,1-8,3)	10,9 (8,7-13,5)***	15,8 (9,7-19,5)**+++
Цистеин,	139,4 (80,74-178,5)	240,7 (180,5-281,3)***	273,4 (238,6-369,2)*+
Цистеинилглицин	34,5 (27,8-45,9)	38,3 (33,4-52,5)*	39,5 (33,5- 48,4)*
Глутатион,	3,4 (2,2-4,7)	3,3 (1,8-4,6)	3,1 (2,1- 4,3)
Таурин,	142,6 (123,6-180,7)	110,3 (84,8-131,7)*	99,5 (75,6-115,8)**
Метионин,	21,1 (18,7-22,8)	20,7 (8,8-24,7)	21,3 (16,5-24,8)
Цистатионин	7,3 (5,7-11,2)	7,8 (6,8- 17,3)	6,9 (5,34-7,7)

* P<0,05; ** P<0,01; *** P<0,001- по отношению к контрольной группе
+ P<0,05; ++ P<0,01; +++ P<0,001- по отношению к группе без ДЭ

Повышение уровня гомоцистеина на 4,2 мкммоля у пациентов с подагрой в сочетании с дисфункцией эндотелия сопровождалось десятикратным уменьшением показателей эндотелийзависимой вазодилатации (ЭЗВД) от 29,4% до 2,4% (p<0,05). Это подтверждалось отрицательной корреляцией между ЭЗВД и концентрацией гомоцистеина (R= -0,37; p=0,002). Обращает также на себя внимание отрицательная корреляция между ЭЗВД и уровнем цистеина (R= -0,22, p=0,03).

Выводы: нарушение метаболизма серосодержащих аминокислот, в частности повышение уровней гомоцистеина и цистеина, оказывает неблагоприятное воздействие на функциональное состояние эндотелия и может являться фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Литература:

1. Пицко, Д.В. Ранняя диагностика нарушений метаболизма серосодержащих аминокислот у больных подагрой / Д.В. Пицко [и др.] // Здоровоохранение – 2010. – №2. – С.64–67.
2. Istok, R. Total plasma homocysteine in patients with gout / R. Istok [et al.] // J. Rheumatol. – 1999. – Vol. 26(9). – P. 2068–2069.

ИСТОРИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ВОЕННОЙ ГИГИЕНЫ

Лахадьнов А.С.

Белорусский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра военной эпидемиологии и военной гигиены

Научный руководитель – к.м.н., доцент Доросевич В.И.

Актуальность. Военная гигиена, как и гигиена вообще, является одной из старейших медицинских дисциплин, истоки которой уходят в далекое прошлое и коренятся в запросах общественной практики. Исторические сведения во все времена, за редким исключением, были актуальными и востребованными. Принято считать о том, что не познав прошлого, нельзя понять настоящего и увидеть будущего, в том числе развития военной гигиены.

Цель, задачи и методы исследования. Целью настоящего исследования заключалось в сборе и анализе фактического материала становления и развития военной гигиены в Вооруженных Силах. Для достижения поставленной цели была поставлена задача по поиску и нахождению источников литературы, отражающих данный вопрос. Применен описательно-аналитический метод.

Результаты и выводы. Первые указания об оздоровительных мероприятиях в войсках в форме религиозных требований относятся к глубокой древности. Относительно высокой степени развития военная санитария, основанная на данных эмпирического наблюдения, достигла у римлян [1, 2]. Первые войсковые врачи появились в римских войсках в I веке нашей эры. Они привлекались в армию только на время похода в качестве временно наемных людей. Начало военно-медицинской организации по времени совпадает с учреждением постоянной армии при императоре Августе. Относительно большое внимание к санитарному обслуживанию римских войск объясняет, почему последние сравнительно мало страдали от эпидемий, несмотря на постоянные походы и длительные пребывания на территориях, где среди населения имело место широкое распространение заразных заболеваний.

В феодальную эпоху научно образованных врачей в войсках не было. В дружинах европейских феодалов санитарные мероприятия фактически не проводились. Впервые медицинские организации в войсках появились лишь в конце XV века в Испании, во Франции и в Римской империи.

Попытка определить гигиенические задачи военных медиков была сделана в сочинении Р. Фора «Войсковая медицина» (1681). Согласно концепции автора, военный медик должен быть прежде всего гигиенистом, обязанным указывать своему командиру на санитарные недочеты, угрожающие здоровью солдат, и рекомендовать пути устранения этих недочетов. Сформулированные более 300 лет назад, эти мысли сохранили свою актуальность и значимость и в настоящее время.

Характеризуя значение военной гигиены для сохранения боеспособности армии, один из старейших военных гигиенистов К. Кирхнер в середине XIX века писал: «Чем величественнее и сложнее делаются задачи армии, тем более они всегда требуют и большего расхода сил, который неизбежно ведет к истощению, если служебные способности не будут предохранены от влияния вредных условий. Эта предохранительная сила есть «военная гигиена»[3].

Таким образом, к этому времени было оценено практическое значение гигиены в военном деле, а гигиенические мероприятия были признаны мощным фактором сохранения здоровья и повышения боеготовности войск.

Литература:

1. Кротков, Ф.Г. Гигиена военная. Энциклопедический словарь военной медицины / Ф.Г. Кротков. – М.: Гос. Изд-во мед.лит-ры, 1946. – Т. 1. – С. 1199 – 1216.
2. Самойлов, В.О. История российской медицины / В.О. Самойлов. – М.: Эпидавр, 1997. – 200 с.
3. Кирхнер, К. Руководство к военной гигиене / К. Кирхнер. – СПб.: Глав. воен.-мед. упр., 1871. – 678 с.

ПАЗАРИТАРНЫЙ ИНДЕКС КАК ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ЧЕСОТКОЙ

Лебедев С.М., Цыганков А.М.

Белорусский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра военной эпидемиологии и военной гигиены

Научный руководитель к.м.н., доцент Мощик К.В.

Актуальность. Заболеваемость чесоткой является актуальной проблемой для Вооруженных Сил Республики Беларусь (ВС РБ). Случаи спорадической и групповой заболеваемости периодически регистрируются в воинских частях [2]. В РБ чесотка относится к группе средне распространенных инфекционных заболеваний (84,5-96,5 случаев на 100 тыс. населения), но очевидно, что истинный уровень заболеваемости намного выше официально регистрируемого.

Цель. Изучение эпидемиологических особенностей заболеваемости военнослужащих ВС РБ чесоткой с использованием паразитарного индекса (ПИ).

Задачи и методы исследования. В ходе исследования были изучены и проанализированы годовые отчеты воинских частей ВС РБ (ф. 3/мед.) и истории болез-