

составила ($+0,65$; $p<0,01$). По частоте ОКИ группа больных с диагнозом ЛНЭ не отличалась от остальных больных ($30,0\pm15,3\%$ и $39,2\pm1,0\%$ соответственно), а по частоте постановки, в качестве окончательного диагноза, генерализованной формы сальмонеллеза $20,0\pm13,0\%$ превосходила остальных больных ($2,8\pm0,4\%$). Корреляционная связь ЛНЭ с окончательным диагнозом генерализованного сальмонеллеза составила ($+0,79$; $p<0,001$). Если в группе больных с ЛНЭ онкологическая патология составила $10,0\pm10,0\%$, то в общей массе больных ОРИТ эта патология выявлялась с частотой $15,0\pm0,3\%$ ($p<0,1$), но корреляционная связь ЛНЭ с онкопатологией составила ($+0,75$; $p<0,001$). Туберкулез стал окончательным диагнозом у больных ЛНЭ в $20,0\pm13,3\%$ случаев, в то время как у остальных больных ОРИТ диагностировался в $8,0\pm0,75\%$ случаев.

Выводы: Число больных, поступающих в ОРИТ с диагнозом ЛНЭ, относительно невелико. Если среди больных, поступающих в стационар с диагнозом ЛНЭ, преобладали лица с ОРВИ и хроническим тонзиллитом, а также с гастроинтестинальными формами кишечных инфекций [1], то среди патологии, диагностируемой у больных, поступивших с диагнозом ЛНЭ в ОРИТ чаще регистрируются сепсис, генерализованный сальмонеллез, туберкулез и онкопатология.

Литература:

1. Пранюк, Ю.Е. Характеристика больных, обратившихся в инфекционный стационар с диагнозом «лихорадка неустановленной этиологии»/ Пранюк, Ю.Е. Бузук Т.Г., Гусак Ю.В.// Мат. науч. конф. молодых ученых и студентов, посв.памяти профессора Г.В. Кулаго.- Гродно, 2007.- С.393-394.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ, ВЛИЯЮЩИЕ НА СУИЦИДАЛЬНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ У БОЛЬНЫХ ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Бузук С.А.

Гродненский государственный медицинский университет

Депрессия – один из важных факторов развития суицидального поведения.

Это связано в первую очередь с высоким процентом (около 70%) депрессивных больных в группе лиц, совершивших суицидальное действие. В среднем риск самоубийств среди людей в депрессии в 20 раз выше, чем в общей популяции населения. За последние 30 лет уровень самоубийств, особенно среди молодых людей (18-30 лет), возрос на 150%, что сочетается с параллельным возрастанием депрессивных состояний.

Таким образом, видно, что изучение соотношения депрессии и суицида в настоящее время имеет высокую актуальность.

Цель: выявить психологические особенности, влияющие на суицидальный потенциал у больных депрессивными расстройствами.

Методы исследования: для выявления психологических параметров в исследовании использовалась Интегративная система психодиагностики методом Роршаха.

Материал исследования.

В исследовании участвовали 44 пациента с депрессивными расстройствами, у которых по результатам метода Роршаха была выявлена суицидальная готовность (суицидальный индекс принимал значения 7 и выше). Среди исследуемых пациентов 31 человек (70%) с депрессивным эпизодом умеренной степени тяжести, 13 (30%) – с рекуррентным депрессивным расстройством, текущим эпизодом умеренной степени тяжести. Возраст испытуемых от 26 до 58 лет.

Анализ и интерпретация полученных данных.

В ходе исследования было выявлено, что состояние, определяющее суицидальную готовность исследуемых пациентов, в большей степени зависело от влияния ситуационных факторов. Кроме этого, обнаружены следующие психологические особенности: значительно выраженный негативный аффект, эмоциональный дистресс, неудовлетворенность, снижен эмоциональный контроль, значительно повышена сложность переживаний, социальная неадаптивность, социальная пассивность, высокая негативная интроспекция, настроенность на эмоционально-близкие отношения с тенденцией к инфантильной зависимости. Обнаружены изменения и в когнитивной сфере: повышена когнитивная ригидность, интеллектуальная незрелость в сочетании с сохраненными механизмами когнитивной защиты: фантазированием и интеллектуализацией.

Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о наличии у исследуемых пациентов выраженной эмоциональной дезорганизации в сочетании с недостаточностью социальных навыков на фоне сохранения когнитивных защитных механизмов.

АКТИВНОСТЬ ГЛЮКОЗО-6-ФОСФАТАЗЫ В ПЕЧЕНИ КРЫС ПРИ ОДНОКРАТНОМ ВВЕДЕНИИ РАЗЛИЧНЫХ ДОЗ ЭТАНОЛА

Булат А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра биохимии

Научный руководитель – к.м.н., доцент Масловская А. А.

Алкоголь обладает широким спектром действия на биологические объекты. Печень является основным органом, осуществляющим катаболизм алкоголя, с чем связана роль этанола в возникновении повреждения этого органа при алкогольной интоксикации. Одним из органоспецифических ферментов для печени является глюкозо-6-фосфатаза (КФ 3.1.3.9). Этот фермент участвует в образовании свободной глюкозы из глюкозо-6-фосфата, который, в свою очередь, является конечным продуктом как гликогенолиза, так и глюконеогенеза [1]. Поступающая в кровь из печени глюкоза обеспечивает поддержание уровня гликемии в промежутках между приемами пищи (за счет гликогенолиза) или во время более длительного голодания (за счет глюконеогенеза). Целью работы явилось исследование влияния острой алкогольной интоксикации при однократном введении этанола в различных дозах на активность глюкозо-6-фосфатазы в печени крыс. Полученные результаты могут быть использованы для более глубокого понимания механизмов возникновения гипогликемических состояний, которые могут возникать при употреблении алкоголя.

Опыты проводились на белых беспородных крысах-самцах, массой 180-200 г, находившихся на стандартном рационе вивария. Пищу и питье животные получали без ограничений. Контрольные животные внутрибрюшинно получали инъекции изотонического раствора NaCl. Опытным крысам разных групп внутрибрюшинно вводили этанол однократно в дозе 1 г/кг, 2,5 г/кг или 5 г/кг. Декапитация через 1 час после инъекции. Однократное введение алкоголя животным, не получавшим его ранее, исключает формирование толерантности к этанолу. В надосадочной фракции гомогената печени крыс определяли активность глюкозо-6-фосфатазы [2].

Установлено, что однократное введение этанола в дозе 1 г/кг или 2,5 г/кг не изменяло активность глюкозо-6-фосфатазы в печени крыс через 1 час после инъекции, и только доза 5 г/кг приводила к повышению активности фермента.