

Литература

1. Бобров, А. Е. Тревожные расстройства: их систематика, диагностика и фармакотерапия/А.Е. Бобров -Русский медицинский журнал.- 2006.- Т.14,№4.- С.328-332.

АМИНОКИСЛОТЫ В МЕТАБОЛИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ПРЕРЫВИСТОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ (ПАИ)

Синчук Д.А., Олехнович Е.А., Шик А.А., Казак Е.И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Научный руководитель – к.б.н. Павлюковец А.Ю.

Актуальность. Употребление алкоголя приводит к многочисленным метаболическим сдвигам в организме. Одновременно, потребление этанола всегда приводит к нарушению в той или иной степени всасывания аминокислот в желудочно-кишечном тракте, повреждению печени и нарушению питания организма. По литературным данным, злоупотребление алкоголем обуславливает дефицит в организме незаменимых факторов питания за счет снижения абсорбции в желудочно-кишечном тракте, уменьшения их захвата и утилизации гепатоцитами. Это ведет к нарушению синтеза белка и реакций метаболизма аминокислот.

Цель. Тестирование композиций аминокислот и незаменимых факторов питания по эффективности ликвидации метаболических нарушений при поступлении в организм этанола.

Материалы и методы исследования. Эксперимент был выполнен на крысах-самцах массой 180-300 г, разделенных на 7 групп (все препараты вводили внутривенно дважды в сутки): 1 – вода в течение 14 дней; 7; 2 – вода в дозе 1 мл/100г массы в течение 3 суток, а затем этанол в дозе 3,5 г/кг массы в течение 4 суток (цикл повторяли 2 раза) (ПАИ-4); 3 – вода в дозе 1мл/100 г массы в течение 1 суток, а затем этанол в дозе 3,5 г/кг массы в течение 1 суток (цикл повторяли 7 раз) (ПАИ-1); 4 и 6 – вводили этанол, как в группе 3, а вместо воды аминокислотную композицию три-тарг или титацин соответственно (2 цикла) (ПАИ-4) + три-тарг; ПАИ-4 + титацин; 5 и 7 – вводили этанол, как в группе 4, а вместо воды аминокислотную композицию три-тарг/титарг или титацин соответственно (2 цикла) (ПАИ-1 + три-тарг; ПАИ-1 + титацин). Для характеристики основных метаболических путей в плазме крови определяли концентрации общего белка, глюкозы, мочевой кислоты, холестерина.

Результаты. Коррекция алкогольной интоксикации введением и аминокислотной композиции три-тарг (аргинин, таурин, триптофан и цинка аспартат) способствовала увеличению количества общего белка (с $104 \pm 6,9$ до $123 \pm 3,5$ г/л) в группе ПАИ-1 + три-тарг. Следует отметить, что у крыс, которым вводили аминокислотную композицию титацин (лейцин, изолейцин, валин, таурин, пантотенат кальция, сульфат цинка) регистрировали

умеренную гипергликемию по отношению к группе животных, получавших этанол.

Выводы. Введение аминокислота-содержащих композиций на фоне алкогольной интоксикации различной продолжительности, влияет на белковый и углеводный обмен и они могут быть рекомендованы для дальнейшего изучения их протекторных свойств.

О ПРОБЛЕМЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МОБИЛЬНЫХ ТЕЛЕФОНОВ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖЬЮ

Скиндарь А.В.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель- канд. биол. наук, доцент Зиматкина Т.И.*

Актуальность. Для студентов мобильный телефон является незамеченным устройством, позволяющим общаться, искать информацию или отдыхать. Однако не все знают, что мобильные телефоны являются источником высокочастотного и сверхвысокочастотного излучения, способного негативно влиять на здоровье человека. За последние годы объемы использования мобильных телефонов молодежью значительно возросли. В связи с этим актуальной задачей является оценка условий использования мобильных телефонов и их влияния на здоровье.

Цель исследования. Изучение режима пользования мобильным телефоном студенческой молодежью и исследование взаимосвязи с ухудшением состояния здоровья.

Материалы и методы. В работе использовали метод анонимного анкетирования, в котором на добровольной основе принимали участие 100 студентов медицинского университета в возрасте 18-22 года.

Результаты. Установлено, что 29% респондентов пользуются мобильным телефоном более 10 лет, 5-10 лет – 64%, 1-5 лет – 7%. На телефонные разговоры тратят 3-5 часов в день 3% опрошенных, 1-3 часа в день – 30%, менее 1 часа – 67%. Держат телефон возле уха во время разговора 72%, иногда пользуются наушниками – 26%, всегда используют наушники – 2%. Утверждают, что смотрят на экран телефона более 10 часов в день 5% респондентов, 5-10 часов – 18%, 3-5 часов – 37%, 1-3 часа – 31%, менее 1 часа – 9%. В сумке телефон хранят 38%, в кармане нательной одежды – 31%, в кармане верхней одежды – 13%, в другой комнате – 4%, затруднились ответить – 14%. Ночью кладут телефон рядом с подушкой 20%, на расстоянии менее 1 метра – 54%, 1-3 метра – 22%, 3-5 метров – 4%. Нагревание кожи за ухом во время разговоров отмечают 47%, не отмечают – 46%, затруднились с ответом 7%. Признают проблемы с концентрацией внимания во время разговора по телефону 44%, могут концентрироваться на других вещах 50% опрошенных, затруднились с ответом 6%. Дискомфорт в глазах замечали 61%, не замечали – 33%, затруднились ответить 6%. Не делают гимнастику для глаз 83% респондентов, иногда делают 12%,