

місцевий імунітет, повільно формувати резистентність збудників до діючих антимікробних компонентів. Офтальмологи останнім часом висувають таку важливу вимогу до очних крапель, як їх нешкідливість, відсутність алергічних властивостей.

Суттєвим досягненням сучасної терапії гнійних захворювань ока є розробка та вдосконалення вітчизняних антисептиків, зокрема декаметоксину, який належить до групи четвертинних амонієвих сполук. Декаметоксин має виражені протимікробні властивості стосовно бактерій, вірусів, мікроскопічних грибів, збудники повільно формують до препарату набуту стійкість.

Метою дослідження було вивчення безпечності очних крапель офтадек та левоміцетину (0,3%).

Вивчення переносимості та місцево-подразнюючої дії очних крапель Офтадек та левоміцетину проводили на кроликах породи шиншилла шляхом інстиляції в кон'юнктивальний мішок антимікробного розчину через кожні чотири години протягом 12 днів. Після проведення експерименту тварин виводили з дослідження за загальноприйнятною методикою. Готували гістологічні зрізи кон'юнктиви, рогівки, радужки та зафарбовували препарати гематоксилін-еозинном. За контрольну групу слугували кролі, яким інстилювали ізотонічний розчин хлориду натрію.

Вивчення структурних змін в складових елементах кон'юнктиви, рогівки та радужки при застосуванні крапель офтадек і левоміцетину засвідчило їх практичну відсутність від норми морфологічних змін при інстилюванні крапель офтадек та левоміцетину.

Краплі офтадек не спричиняють подразнюючої та алергізуючої дії на кон'юнктиву, рогівку та радужку ока.

Краплі левоміцетину, порівняно з краплями офтадек, спричиняють зміни власної пластинки кон'юнктиви, а саме розпушення колагенових волокон, утворення набряку, який локалізується навколо повнокровних судин, а також значне зкупчення слизових залоз із десквамацією епітелію.

ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ БАЗОВИХ АНТРОПОМЕТРИЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ЮНАКІВ (17-18 РОКІВ) ПОПУЛЯЦІЙНИХ ГРУП 1994 ТА 2004 РОКІВ ЦЕНТРАЛЬНОГО ТА ПІВНІЧНОГО РЕГІОНІВ УКРАЇНИ

Степанова С.В., Брухнов Г.В., Тихолаз В.О.

Наявність расових і популяційних відмінностей для середніх та відносних кількісних стандартів соматичних ознак робить актуальними їх пошуки для жителів різних регіонів. На даний час такі нормативи для української популяції відсутні. В останні роки все частіше постає питання щодо адекватності застосування даних досліджень, отриманих при вивченні окремих популяційних груп для всього населення України і необхідності розробки нормативних критеріїв на регіональному рівні.

Доцільність використання антропометрії з метою поновлення стандартів та індексів з метою оцінки стану здоров'я організму людини кожні 15 років підтверджується ВООЗ і може бути корисним для створення основ кількісної нормології (Никитюк Б.А., 1988).

Юнацький віковий період не є довгим (всього 4 роки) та характеризується закінченням ростових процесів та досягненням дефінітивних значень лише для подовжних розмірних ознак (Гумінський Ю.И., 2002).

Мета нашого дослідження – визначити наявність відмін між субпопуляціями юнаків двох регіонів центральної України та двох часових періодів при порівнянні інтегративних (тотальних) антропометричних ознак – довжини, маси та індексу маси тіла.

Проведено комплексне антропометричне обстеження популяції 17-18 річних юнаків Подільського та Поліського регіонів у 2004-2005 роках (по 127 і 98 спостережень відповідно) та порівняльний аналіз із аналогічними даними десятирічної давнини (80 юнаків Подільського регіону – популяція 1994-1995 років). Всі обстежені були студентами першого курсу вищих медичних навчальних закладів 3-4 рівнів акредитації.

Маса тіла юнаків Подільської популяційних груп має недостовірну тенденцію до зростання (на 0,5%), а відмін між регіональними популяціями 2004 року практично немає. Довжина тіла у популяційній групі Поділля за 10 останніх років показала недостовірну тенденцію до зростання (на 0,6%), а різниця між популяційними групами 2004 року становила лише біля 2%.

Індекс маси тіла (ІМТ – відношення маси в кілограмах до росту в метрах в квадраті) значимо не відрізняється (Рис.1), та не виходить за межі загальноприйнятих норм (верхньою межею норми за індексом Кетле вважають 25,0 кг/м², критерієм міжнародного стандарту ожиріння - ІМТ>30,0 кг/м²; ІМТ<18,5 кг/м² - хронічною енергетичною недостатністю ХЕН згідно з Меморандумом ВООЗ 1999 р.)

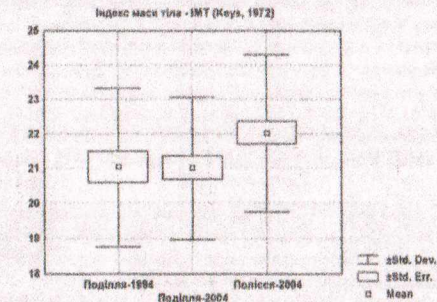


Рис. 1. Значення індексу маси тіла юнаків (17-18 років) популяційних груп 1994 та 2004 років центрального та північного регіонів України

Зрозуміло, що для України створення регіональних нормативів здоров'я є першочерговою задачею, тому що лише завдяки їх порівнянню та співставленню їх можлива розробка середньої норми для всього населення.

Висновок. Проведений аналіз базових антропометричних даних юнаків засвідчив відсутність відмінностей для центру. Це стосується також явища акселерації та ретардації в межах Подільської популяції. Дане популяційне порівняння повинно охопити більшу кількість віково-статевих етнотериторіальних груп.

СОСТОЯНИЕ ФЕТО-ПЛАЦЕНТАРНОГО КОМПЛЕКСА У ЮНЫХ БЕРЕМЕННЫХ С ГЕСТОЗОМ

Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко,

Тирасполь, Приднестровье

Руденко М.Г., В.М. Размерица, Н.А. Питушкан, О.С. Слепуха

Введение. В последние годы отмечен устойчивый рост числа беременности и родов у юных женщин. Адаптационные возможности их крайне ограничены, это существенно сказывается как на характере течения беременности и родов, так и на фето-плацентарной системе.

Цель исследования. Выявить особенности состояния фето-плацентарного комплекса у юных беременных с различными формами гестоза.