



Рис. 6 - Ангиоархитектоника тонкой кишки через 30 минут после вертебротомии L₁ позвонка

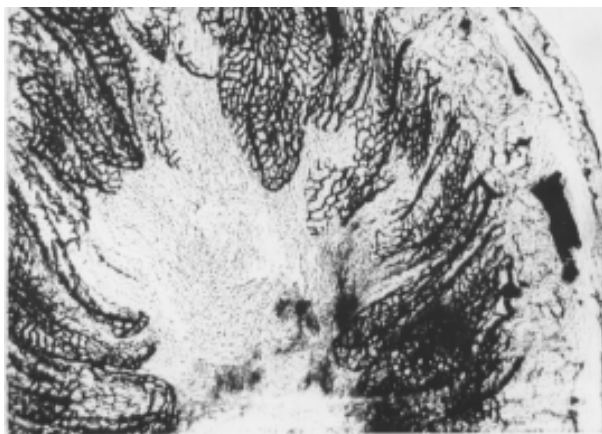


Рис. 7 - Ангиоархитектоника тонкой кишки через 1 час после вертебротомии L₁ позвонка



Рис. 8 - Ангиоархитектоника тонкой кишки через 2 часа после вертебротомии L₁ позвонка

Литература

1. Валеев Е.К. Клинико-морфологические параллели сосудистых реакций при тяжелой черепно-мозговой травме / Е.К. Валеев, И.А.Ибатуллин, С.В. Иванов, О.Г. Иванова // Казанский медицинский журнал.- Казань, 1993.- № 2. С.111-114.
2. Ибатуллин И.А. Методы исследования сосудистых реакций при черепно-мозговой травме: Метод. рекомендации / И.А. Ибатуллин, Е.К.Валеев, В.Е. Крылов, В.С. Иванов. – Казань.- 1991. - 15 с.
3. Селезнев С.А. Травматическая болезнь (актуальные аспекты проблемы) / С.А. Селезнев, Г.С. Худайберенов. - Ашхабад: Ылым, 1984. - 224 с.

Константинов В.М., Наледко В.А.

Белорусский Государственный Медицинский Университет, Кафедра биологической химии, Научный руководитель: доцент Олецкий Э.И.

АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ГИПОВИТАМИНОЗА С ОТ РАЦИОНА ПИТАНИЯ У СТУДЕНТОВ ВУЗОВ Г. МИНСКА.

Аннотация

В исследовании были проанализированы клинические симптомы гиповитаминоза С в зависимости от рациона питания студентов. Эти результаты могут быть направлены для предотвращения различных типов авитаминоза С.

Ключевые слова: Клинические симптомы, гиповитаминоз С.

Konstantinov V.M., Naledko V.A.

Belarussian State Medical University.

ANALYSIS OF CLINICAL SYMPTOMS OF HYPOVITAMINOSIS C FROM THE DIET AT UNIVERSITY STUDENTS OF MINSK

Abstract

In the study were analyzed clinical symptoms of hypovitaminosis C depending on the diet of the students/ These results can be directed to prevent different types of early warning of beri-beri.

Keywords: Clinical symptoms, hypovitaminosis C.

Введение: изучение потребления витамина С студентами ВУЗов города Минска весной 2014 г. Новые данные по данной тематике важны, так как они могут использоваться не только в диетологии но и в терапии заболеваний связанных с данной патологией.

Материалы и методы: Применялся метод анкетирования. Анкета составлена с учетом инструкции Министерства здравоохранения РБ по методологии изучения образа жизни, фактического питания и статуса питания у студентов медицинских высших учреждений образования (Минск.2007)

Проведено анкетирование 75 студентов. В анкете учитывался трехдневный рацион питания и физическая активность студентов. Анкета содержала вопросы, направленные на выявление признаков недостаточности витамина С.

Анкеты обрабатывались при помощи таблиц, предлагаемых учебно-методическими разработками кафедры общей гигиены БГМУ и рассчитывалось потребление витамина С за сутки

Дополнительно проведено исследование содержания витамина С в фруктовых соках, наиболее часто упоминавшихся в анкетах. В основе используемого волуомертрического метода лежит способность витамина С восстанавливать 2,6-дихлориндолфенол.

Таблица 1 - Данные об общем числе участвующих в исследовании и распределении по полу

| | N | Юноши | Девушки |
|----------|----|-------|---------|
| Группа 1 | 25 | 12 | 13 |
| Группа 2 | 9 | 3 | 6 |
| Группа 3 | 15 | 8 | 7 |
| Группа 4 | 26 | 13 | 13 |



Рис. 1 - Группа 1 – с положительной щипковой пробой и жалобами на склонность а образованию кровоподтеков
Группа 2 – с жалобами на кровоточивость десен
Группа 3 - см 1+2
Группа 4 – без жалоб (контрольная группа)

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ:

Для сопоставления двух групп по количественным признакам, которые не являются нормально распределенными мы использовали U- критерий Манна –Уитни, критерий серий Вальда- Вольфовица и двухвыборочный критерий Колмогорова-Смирнова.

Эти критерии применяются для проверки гипотезы о том, что исследуемые группы получены из одной и той же генеральной совокупности. С помощью этих критериев проверяется нулевая статистическая гипотеза об отсутствии различий групп. Если нулевая гипотеза отклоняется, то принимается другая гипотеза о существовании различий между группами.

Особое внимание при этом уделяется значению p. Если его значение больше 0.05 то нулевая гипотеза не отклоняется, если меньше 0.05, то принимается альтернативная гипотеза о существовании различий групп с уровнем статистической значимости p.

Уровни потребления витамина С студентами в исследуемых группах (1,2,3) в сравнении с контрольной группой(без жалоб).

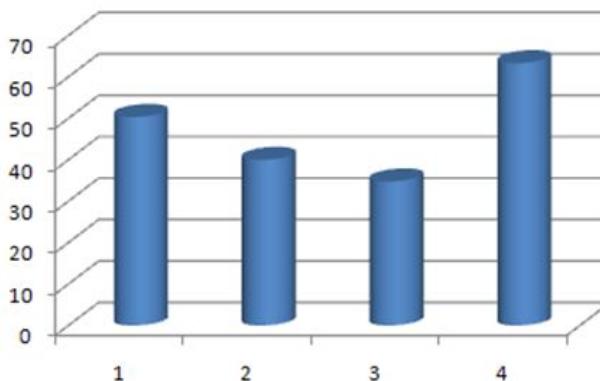


Рис. 2

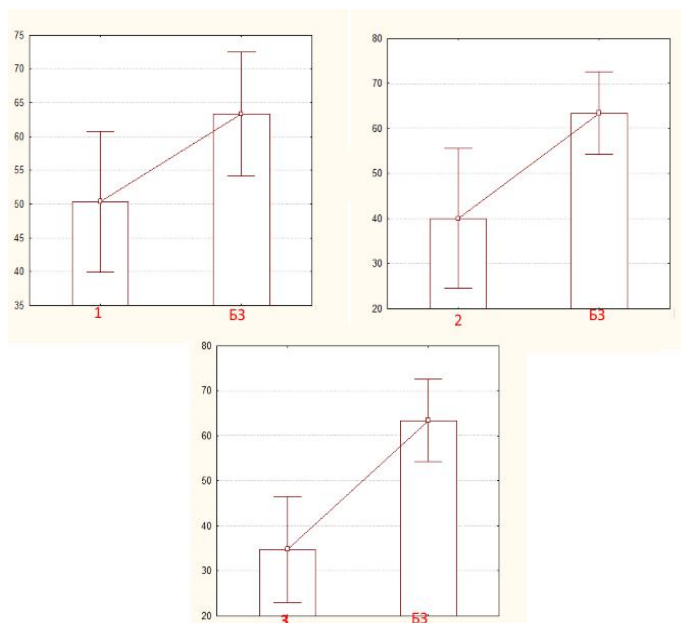


Рис. 3

Таблица 2

| | N | Сред знач. | Медиана | Ст.отклон. | Ст.ошибка средней |
|-----------------|----|------------|---------|------------|-------------------|
| Группа 1 | 25 | 50,34 | 40,40 | 25,29 | 5,06 |
| Группа 2 | 9 | 39,99 | 38,20 | 20,20 | 6,73 |
| Группа 3 | 15 | 34,77 | 28,50 | 5,92 | 2,24 |
| Группа 4 | 26 | 63,33 | 67,50 | 22,64 | 4,44 |

Полученные данные указывают на более низкое потребление витамина С студентами групп с жалобами в сравнении с группой без жалоб

Таблица 3 - Уровни потребления витамина С студентами в исследуемых группах(по полу)

| Группы | | N | Средние значения | Медиана | Ст.отклон. | Ст.ошибки средней |
|----------|---------|----|------------------|---------|------------|-------------------|
| 1 | Юноши | 12 | 56,72 | 59,00 | 24,66 | 7,12 |
| | Девушки | 13 | 44,45 | 38,70 | 25,36 | 7,03 |
| 2 | Юноши | 3 | 48,77 | 42,50 | 14,74 | 8,51 |
| | Девушки | 6 | 35,60 | 34,45 | 22,29 | 9,10 |
| 3 | Юноши | 8 | 50,09 | 56,00 | 16,90 | 5,98 |
| | Девушки | 7 | 17,27 | 15,50 | 5,92 | 2,24 |
| 4 | Юноши | 13 | 71,85 | 76,00 | 22,07 | 6,12 |
| | Девушки | 13 | 54,82 | 54,10 | 20,60 | 5,71 |

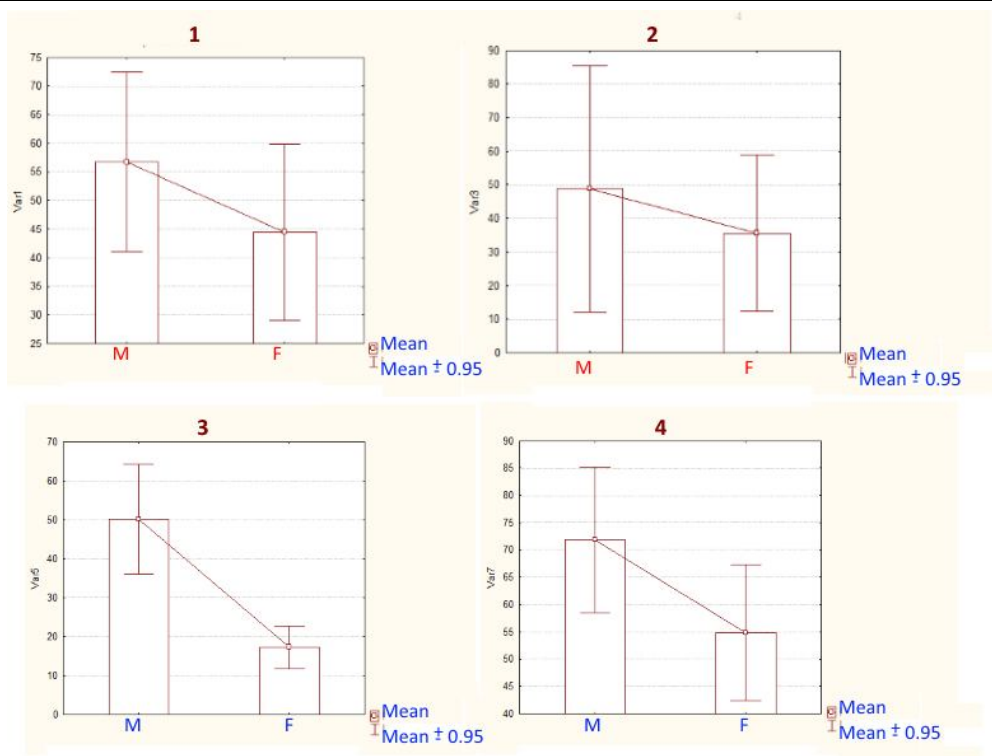


Рис. 4

Почти 70% опрошенных отметили, что замечали у себя кровоточивость из десен, появление «синяков» после незначительных травм, многие были склонны к простудным заболеваниям, обращаясь к врачу более двух- трех раз в году. Анкетированные студенты были разделены на группы согласно их жалоб. Группа без жалоб служила контрольной группой.

Действительно, как оказалось, количество аскорбиновой кислоты в рационе питания студентов с жалобами было ниже, чем у студентов не предъявлявших жалоб, причем у группы 2 и особенно в группе 3 эти различия были статистически значимы.

Учитывая, что у юношей количество принимаемой пищи обычно больше, чем у девушек (по самым разным причинам) мы провели сравнительный анализ поступления витамина С у юношей и девушек в каждой группе

Наше предположение подтвердилось, потребление витамина С юношами превышает таковое у девушек во всех исследуемых группах, причем в третьей и контрольной (студенты без жалоб) эти различия были статистически значимы.

Почти 70% опрошенных отметили, что замечали у себя кровоточивость из десен, появление «синяков» после незначительных травм, многие были склонны к простудным заболеваниям, обращаясь к врачу более двух- трех раз в году. Анкетированные студенты были разделены на группы согласно их жалоб. Группа без жалоб служила контрольной группой.

Действительно, как оказалось, количество аскорбиновой кислоты в рационе питания студентов с жалобами было ниже, чем у студентов не предъявлявших жалоб, причем у группы 2 и особенно в группе 3 эти различия были статистически значимы.

Учитывая, что у юношей количество принимаемой пищи обычно больше, чем у девушек (по самым разным причинам) мы провели сравнительный анализ поступления витамина С у юношей и девушек в каждой группе

Наше предположение подтвердилось, потребление витамина С юношами превышает таковое у девушек во всех исследуемых группах, причем в третьей и контрольной (студенты без жалоб) эти различия были статистически значимы.

Выводы: Почти 70% опрошенных отметили, что замечали у себя кровоточивость из десен, появление «синяков» после незначительных травм, многие были склонны к простудным заболеваниям, обращаясь к врачу более двух- трех раз в году. Анкетированные студенты были разделены на группы согласно их жалоб. Группа без жалоб служила контрольной группой.

Действительно, как оказалось, количество аскорбиновой кислоты в рационе питания студентов с жалобами было ниже, чем у студентов не предъявлявших жалоб, причем у группы 2 и особенно в группе 3 эти различия были статистически значимы.

Учитывая, что у юношей количество принимаемой пищи обычно больше, чем у девушек (по самым разным причинам) мы провели сравнительный анализ поступления витамина С у юношей и девушек в каждой группе

Наше предположение подтвердилось, потребление витамина С юношами превышает таковое у девушек во всех исследуемых группах, причем в третьей и контрольной (студенты без жалоб) эти различия были статистически значимы.

Литература

1. Инструкция Министерства здравоохранения РБ по методологии изучения образа жизни, фактического питания и статуса питания у студентов медицинских высших учреждений образования (Минск.2007).

2. Биологическая химия: под ред. А.Д. Тагановича.

Тюрина Н.А.¹, Парамонова Т.К.², Радынова С.Б.³
^{1,2,3}ФГБОУ ВПО «МГУ им. Н.П. Огарева», г. Саранск

РАЗВИТИЕ ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НА ФОНЕ НАРУШЕНИЙ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА У БЕРЕМЕННЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ВЕН

Аннотация

Хронические заболевания вен, или хроническая венозная недостаточность (ХВН), широко распространены в популяции, преимущественно среди женщин, и особенно часто провоцируются беременностью.

Нарушение кровотока в венозной системе является предиктором патологических изменений системы гемостаза, которые усугубляются физиологической гиперкоагуляцией, характерной для периода гестации, что значительно увеличивает риск тромбоемболических осложнений у беременных с ХВН.

Ключевые слова: плацентарная недостаточность, гемостаз, нарушение, хронические заболевания, периферические вены.

Tyurin N.A.¹, Paramonova T.K.², Radinov S.B.³

^{1,2,3}FGBO VPO Moscow state University named after N.P. Ogarev, Saransk

THE DEVELOPMENT OF PLACENTAL INSUFFICIENCY ON THE BACKGROUND OF DISORDERS OF THE HEMOSTATIC SYSTEM IN PREGNANT WOMEN WITH CHRONIC DISEASES OF PERIPHERAL VEINS

Abstract

Chronic diseases of the veins or chronic venous insufficiency (CVI), is widely distributed in the population, mainly among women, and especially often the result of pregnancy.

The disruption of blood flow in the venous system is a predictor of pathological changes of hemostasis, which are compounded by physiological hypercoagulation, typical of the period of gestation, which significantly increases the risk of thromboembolic complications in pregnant women with CVI.

Keywords: placental insufficiency, hemostasis, disorder, chronic diseases, peripheral vein.

Целью работы явилось определение нарушений в системе гемостаза и развития плацентарной недостаточности у беременных с хроническими заболеваниями периферических вен.

В исследование было включено II группы беременных, страдающих ХВН. Средний возраст обследованных беременных составил 29±0,5 года.

При проведении анализа течения беременности у беременных с ХВН наиболее значимыми факторами, способствующими развитию плацентарной недостаточности можно считать соматоформную дисфункцию вегетативной нервной системы; заболевания щитовидной железы; сахарный диабет; бронхиальную астму; ожирение; гастродуоденит; нарушения ритма. Курение беременных вызывает продолжительный спазм сосудов матки на 30 минут, после каждой выкуренной сигареты и другие осложнения течения беременности. По данным нашего исследования курение беременных является одним из наиболее значимых факторов в генезе развития плацентарной недостаточности, хронической гипоксии, а в ряде случаев и задержки развития плода у данной категории беременных (Рис. 1.).