

Е.М. Ибрагимова

НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков НЦЗД РАМН, Москва

Гигиеническая оценка организации обучения подростков с разными возможностями в профессиональных колледжах

Актуальность. В профессиональных колледжах в настоящее время интегрированы разные уровни подготовки для обучения подростков, отличающихся по функциональным возможностям. Организация и объемы нагрузки определяются учебными программами без достаточного физиолого-гигиенического обоснования.

Цель исследования: гигиеническая оценка существующих форм профессиональной подготовки для определения соответствия функциональным возможностям учащихся.

Пациенты и методы. Объект исследования: учащиеся с разными возможностями (выпускники 9-х классов общеобразовательных школ, классов коррекции и вспомогательных школ), обучающиеся профессиям строительного профиля. Методы: гигиенические методы для оценки режима и условий обучения, физиологические методы (корректирующая проба, АД и пульс, психологические тесты), качество жизни, заболеваемость (по данным медицинской документации).

Результаты. Установлены выраженные различия в уровне работоспособности, функциональных возможностях учащихся, обучающихся по разным программам. Показана необходимость дифференциации учебной нагрузки для основного контингента подростков, обучающихся по программам подготовки квалифицированных рабочих, по годам обучения с учетом возраста. Установлено, что учащиеся с ограниченными возможностями (выпускники вспомогательных школ) имеют сниженную работоспособность и более высокую тревожность по сравнению с другими учащимися. Обоснована необходимость оптимизации режима обучения и снижения объема учебной нагрузки для этой группы учащихся. Показано, что для учащихся профессионального колледжа характерна высокая распространенность социальных и поведенческих факторов риска, в том числе проживание в неполных семьях. Сниженный социальный статус и распространенность вредных привычек наряду с учебно-производственными факторами влияют на адаптивные возможности учащихся.

127

ПЕДИАТРИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ / 2008 / ТОМ 5 / № 6

Т.А. Каневская

Научный центр здоровья детей РАМН, Москва

Гормональный и иммунный статус подростков с хирургической патологией репродуктивной сферы

Актуальность. Демографические показатели свидетельствуют об увеличении частоты инфертильного состояния мужчин, достигающей 30–50%. Многие дисфункции органов репродуктивной системы у мужчин, приводящие к нарушению фертильности, начинаются в детском и юношеском возрасте. Следовательно, вопросы раннего выявления, диагностики и профилактики заболеваний органов

репродуктивной сферы — актуальная проблема современной медицины. Тактика лечения и стандарты, предусматривающие использование только хирургических методов без реабилитации и контроля репродуктивной функции, безвозвратно устарели. В отделении уроандрологии НЦЗД РАМН разработан алгоритм ведения мальчиков, оперированных по поводу варикоцеле, паховой гры-

жи, сперматоцеле. В настоящее время известно, что яички представляют собой сложный в морфофункциональном отношении орган, ответственный за синтез и секрецию тестостерона, производство достаточного количества сперматозоидов. В клетках Сертоли синтезируется ингибин В — гликопротеин, состоящий из двух субъединиц: α и β . У взрослых мужчин уровень ингибина В положительно коррелирует с количеством и качеством спермы, у пациентов с варикоцеле в 60% случаев после оперативного лечения отмечается повышение уровня ингибина В, улучшение сперматогенеза, снижение уровня ФСГ. Уровень ингибина В и ФСГ является наиболее специфичным и чувствительным маркером сперматогенеза у взрослых мужчин. У ряда больных, которые в детстве и юношестве перенесли операции на органах репродуктивной сферы и имеют нарушение фертильности, обнаруживаются антитела к ткани яичка, антиспермальные антитела, что считается одним из механизмов развития атрофии яичек, маркером нарушения сперматогенеза, индикатором поражения тестикулярной ткани. Антиспермальные антитела у фертильных мужчин выявляют с частотой 0–2%, а у мужчин с бесплодием — 35%. Антиспермальные антитела выявляют после вазэктомии, травмы яичка, при бактериальных и вирусных инфекциях (вирусный орхит, инфекции, передающиеся половым путем).

Цель исследования: оценить изменения в гормональном, иммунологическом статусе мальчиков пубертатного периода, перенесших оперативные вмешательства на

органах репродуктивной сферы. Задачи исследования: выявить маркеры ранних функциональных нарушений (уровень ингибина В, антиспермальных аутоантител) в становлении репродуктивной функции на основании оценки гормонального и иммунологического статуса; оценить влияние перенесенных оперативных вмешательств на становление репродуктивной функции у мальчиков; разработать и внедрить алгоритм обследования и диспансерного наблюдения мальчиков с хирургической патологией в условиях специализированных отделений и поликлиник.

Пациенты и методы. Предполагается обследовать 70 мальчиков с хирургической патологией органов репродуктивной сферы; контрольную группу составят 30 здоровых мальчиков со стадией полового развития G4–G5 по Таннеру. Методы исследования: клинический осмотр с оценкой уровня физического развития, полового развития; исследование уровня гормонов: ФСГ, ЛГ, тестостерона, стероидсвязывающего глобулина, а также ингибина В до операции, через 1 и 6 мес после операции; определение уровня антиспермальных антител в сыворотке крови до операции, через 1 и 6 мес после операции; УЗИ яичек, простаты с доплеровским исследованием; статическая сцинтиграфия яичек.

Ожидаемые результаты. Предполагается оценить динамику изменения уровня ингибина В, антиспермальных тел в сыворотке крови до и после операции; выявить маркеры нарушения фертильности.

Н.В. Осипова

Научный центр здоровья детей РАМН, Москва

Ультразвуковая характеристика поражения коленных суставов при ювенильных артритах

Актуальность. Ювенильные артриты — ювенильный ревматоидный (ЮРА) и ювенильный анкилозирующий спондилоартрит (ЮСА) — тяжелые инвалидизирующие заболевания, характеризующиеся хроническим воспалительным поражением суставов. Клиническая оценка боли и других признаков поражения суставов представляет определенные трудности, особенно у детей, получающих противовоспалительную терапию. В последнее время все больше внимания уделяется ультразвуковому исследованию как неинвазивному методу оценки ранних суставных поражений при различной патологии опорно-двигательного аппарата.

Цель исследования: установление характерных ультразвуковых признаков поражения коленных суставов при ювенильных артритах.

Пациенты и методы. Обследованы 97 детей с различными вариантами течения ЮРА и 16 детей с ЮСА в возрасте

от 10 мес до 17 лет 2 мес. Длительность болезни составила от 1 мес до 14 лет 2 мес. Ультразвуковое исследование коленных суставов с доплерографической оценкой кровотока проводили с помощью аппарата Logiq-9 линейным датчиком с широким диапазоном частот. При исследовании оценивали состояние сухожильно-связочного аппарата сустава, состояние менисков и надколенника, кортикального слоя костей, образующих сустав (бедренной и большеберцовой), гиалинового хряща, наличие жидкости в полости сустава и суставных сумках, степень васкуляризации сустава.

Результаты. У пациентов с ЮРА наиболее частым ультразвуковым признаком поражения коленных суставов было утолщение гиалинового хряща с наличием в нем гиперэхогенных разрастаний (68,1% случаев). Выпот в полость сустава или суставные сумки при ЮРА отмечен в