

Также были сходны нарушения липидного и углеводного обменов. У двух девочек (12%) выявлена гипертриглицеридемия, еще у двух была нарушена толерантность к глюкозе, у всех диагностирована ЛАГ.

Таким образом, МС верифицирован у четырех девочек с пубертатно-юношеским диспитуитаризмом.

При сравнении клинико-лабораторных показателей у пациенток с МС из обеих групп, несмотря на разную давность заболевания, было выявлено много общего: средний возраст, избыток массы тела, окружность талии, наличие гипертриглицеридемии; нарушение толерантности к

глюкозе только при наличии нарушений липидного обмена. Артериальная гипертензия также регистрировалась у всех, только в группе с экзогенно-конституциональным ожирением она была продолжительнее по времени и носила стабильный характер.

Полученные данные свидетельствуют о высокой частоте формирования МС у девочек подросткового возраста вне зависимости от формы ожирения. У девочек с пубертатно-юношеским диспитуитаризмом развитие МС отмечается через меньший промежуток времени от момента манифестации ожирения.

## ТУБЕРКУЛЕЗ У ЖЕНЩИН КАК СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА

Облогина Л. И.,  
Чеботарева Т. В.

ГОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздравсоцразвития России

Несмотря на постепенно улучшающиеся эпидемиологические показатели (заболеваемость, смертность), ситуацию по туберкулезу в области нельзя рассматривать как благополучную. Об этом свидетельствует возрастной диапазон заболевших туберкулезом и соотношение среди них лиц женского и мужского пола. По существующим законам эпидемиологии, снижение распространенности туберкулеза сопровождается увеличением разницы между уровнем заболеваемости у женщин и мужчин, нарастание – сохранением и даже уменьшением. При благополучной ситуации соотношение составляет 1 : 4.

Цель исследования заключается в анализе эпидемиологической ситуации по туберкулезу в Ивановской области.

Согласно статистическим данным, в 2010 году в Ивановской области зарегистрирован 391 человек в возрасте от 18 до 65 лет с впервые диагностированным туберкулезом. Женщин среди них было 135, мужчин – 256, следовательно, соотношение среди заболевших лиц женского и мужского пола составило 1 : 1,8.

Более высокую заболеваемость туберкулезом среди мужчин связывают с генетической предрасположенностью и социальными факторами. Женщины

не только имеют более низкую генетическую предрасположенность, но они и более внимательны к своему здоровью, чаще своевременно обращаются к врачу при появлении отклонений в состоянии здоровья, среди них меньше социально дезадаптированных лиц, ведущих беспорядочный образ жизни, курящих, употребляющих наркотики и алкоголь.

Анализ социальных факторов у жительниц Ивановской области с впервые выявленным туберкулезом показал, что 94 (69,6%) находились в фертильном возрасте, 103 (77,0%) проживали в городе, 32 (23%) – в сельской местности, большинство были работающими. Вместе с тем, у 8 женщин (5,9%) туберкулез был диагностирован в период их нахождения в местах лишения свободы, у 1 (0,7%) – посмертно.

Заболевание туберкулезом, как правило, вызывает личностные изменения. Среди анализируемого контингента женщин наиболее часто отмечались сенситивное и тревожно-сенситивное отношение к болезни. Это в ряде случаев приводило к самоизоляции, неблагоприятно отражалось на семейных отношениях, взаимоотношениях с окружающими.

Одним из обстоятельств, которое необходимо учитывать в работе с заболевшими туберкулезом

женщинами, является проблема материнства. На период лечения туберкулеза рекомендуется воздержание от беременности или ее прерывание, однако нередко женщины не соглашаются с доводами специалиста. В 2010 году от матерей с туберкулезом в области родилось четверо детей. У всех родильниц имел место инфильтративный туберкулез, причем у одной из них он развился в послеродовом периоде, а у другой, ВИЧ-инфицированной, имелась множественная лекарственная устойчивость к противотуберкулезным препаратам. Этим больным назначалась противотуберкулезная терапия, которую они проходили в стационарных условиях и которая была продолжена в послеродовом периоде. Все родившиеся дети были здоровы и вакцинированы БЦЖ в роддоме.

У 90,4% заболевших туберкулезом женщин выявлены легочные формы, при этом более чем у

половины из них – инфильтративный туберкулез легких в фазе распада и обсеменения. Такие женщины представляют серьезную опасность для детей. Из 6 детей, зарегистрированных в 2010 году как находившиеся в контакте с заболевшими первичным туберкулезом, у половины имел место материнский контакт.

Таким образом, значительная доля лиц женского пола среди заболевших туберкулезом в 2010 году отражает напряженность эпидемиологической ситуации в Ивановской области, а преимущественная заболеваемость женщин в репродуктивном возрасте свидетельствует о массивности эндогенного резервуара инфекции. Все это требует совершенствования мер по профилактике и своевременному выявлению данного социально-значимого инфекционного заболевания с активным участием учреждений первичной медико-санитарной службы.

## **ОСОБЕННОСТИ ЭЛЕМЕНТНОГО СТАТУСА И ЕГО ВЗАИМОСВЯЗЬ С СОСТОЯНИЕМ ПАМЯТИ И УРОВНЕМ СТРЕССА У ДЕВУШЕК, СТРАДАЮЩИХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ**

**Фокина Е. А.,  
Гришина Т. Р.,  
Шиляев Р. Р.**

ГОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздравсоцразвития России

В развитии многих заболеваний, в том числе и артериальной гипертензии (АГ), важную роль играют нарушения элементного гомеостаза. В ряде экспериментальных исследований установлено, что натрий обеспечивает повышение артериального давления (АД) за счёт увеличения объёма внеклеточной жидкости, повышения активности РААС, активации выделения натрийуретического фактора, увеличения выделения норадреналина, изменения толщины и жесткости сосудистой стенки.

Значимость дефицита магния при АГ связана со снижением активности магниевых  $\text{Na}^+\text{-K}^+$  и  $\text{Na}^+\text{-Ca}^{2+}\text{-АТФ-аз}$ , имеющих ключевое значение в регуляции распределения электролитов, поддержании тонуса и реактивности сосудов.

Медь может опосредованно влиять на АД, модифицируя липидный обмен и антиоксидантную систему. Свинец и медь – антагонисты элементов антигипертензивного действия.

В литературе существуют данные о нарушении мнестической функции при АГ как у взрослых, так и у детей. Известно, что одним из пусковых факторов АГ является стресс, при этом любое заболевание можно рассматривать как стрессовый фактор для организма. Элементный статус также может влиять на стрессоустойчивость организма и показатели мнестической функции. Многие макро- и микроэлементы (в частности, магний, свинец) участвуют в нейрометаболических процессах и воздействуют на функции ЦНС, прежде всего за счёт регуляции выделения и рецепции нейромедиаторов, влияя на целостность нейрональных мембран. Поэтому большой интерес представляет вопрос об особенностях элементного гомеостаза и его взаимосвязи с состоянием памяти и уровнем стресса у девушек, страдающих АГ.

Целью исследования явилась оценка состояния элементного гомеостаза у девушек с АГ в сравне-