такте с аммиаком, и истощении АОЗ сыворотки крови у рабочих аммиачного производства.

Таким образом, оценка уровня ПОЛ методом ХЛ, вероятно, может отражать степень воспаления дыхательных путей как предиктора развития бронхиальной обструкции.

**Характеристика иммунореактивности организма крыс при развитии инфицированной раны на фоне воздействия искусственного магнитного поля**

Лазаренко М.В., Хруслов В.А., Калуцкий П.В.
*Государственное образовательное учреждение Курский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации, Курск*

В современных условиях отмечается все возрастающий интерес исследователей к роли иммунологических механизмов в процессах восстановления кожных покровов после их повреждения и инфицирования. Изменения иммунологической реактивности организма многие авторы связывают с влиянием многих неблагоприятных факторов окружающей среды, среди которых большую роль играют магнитные поля.

Нами была изучена реакция иммунной системы организма крыс линии Вистар при развитии раневого процесса в условиях воздействия слабым постоянным магнитным полем напряженностью 3 эрстеда. Животным опытной группы, которые находились в искусственном магнитном поле, спустя 14 суток от помещения в поле наносилась инфицированная стафилококком хирургическая рана площадью 1 см$^2$. Животные группы сравнения с аналогичной раной находились в условиях фоновых значений геомагнитного поля (0,45 эрстед). Наблюдение за крысами проводилось в течение 15 суток раневого процесса. У них на сроках 3, 5, 10 и 15 суток от момента нанесения раны изучали показатели иммунологической реактивности.

Было установлено, что развитие инфекционного процесса на фоне воздействия искусственного магнитного поля привело к выраженному снижению по сравнению с животными, находившимися при фоновых значениях геомагнитного поля Земли, показателей неспецифической резистентности (фагоцитарная активность, состояние кислородзависимых бактерицидных систем фагоцитов, завершенность фагоцитоза, уровень сывороточного лизоцима и бактерицидная активность сыворотки крови), а также уменьшению количества Е-РОК и ЕАС-РОК.

**Социальные проблемы, связанные с ВИЧ-инфекцией**

Лазуткина И.И., Никитюк Н.Ф.
*Оренбургский областной центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями, Оренбургский государственный университет, Оренбург*

Оренбургская область относится к неблагоприятным регионам Российской Федерации по темпам роста заболеваемости ВИЧ-инфекции. Так, по данным официальной статистики Оренбургская область занимает третье место среди территорий Приволжского Федерального округа и пятое по России. Кумулятивное ч число ВИЧ-инфицированных на 01.01.03 г. в целом по области составило 10929 случаев (476 на 100 тыс.населения).

ВИЧ-инфекция регистрируется на территории Оренбургской области крайне неравномерно: от 10 случаев на 100 тыс. населения в северных и западных территориях до 1290 случаев на 100 тыс. населения - в восточных. Это связано, главным образом, с преимущественным вовлечением в эпидемический процесс городского населения, удельный вес которого в восточном Оренбуржье значительно выше, нежели в других территориях области;

Анализ возрастной структуры ВИЧ-инфицированных выявил преобладание молодых людей - 85,7%, средний возраст которых 15-30 летДоминирующим фактором распространения ВИЧ-инфекции в области за весь период регистрации было и остается парентеральное введение психоактивных веществ вне лечебно-профилактических учреждений. Причем доля данного причинного фактора со временем постепенно снижается - от 92% в 2000 году до 59,6% в 2002 году.

Наблюдается «активация» полового пути передачи, что сопровождается ; вовлечением в эпидемический процесс половых партнеров наркоманов. Причем в процесс инфицирования все чаще вовлекаются женщины

фертильного возраста, что, естественно, приводит к рождению детей от ВИЧ-инфицированных матерей.

Учитывая низкую социальную активность, зачастую сопровождающуюся безработицей, бытовой неустроенностью, личностной незрелостью, закономерным является отказ большей части таких женщин от воспитания ребенка.

На фоне сложившейся ситуации возникают серьезные социальные проблемы, которые, на наш взгляд, можно разделить на 2 составляющих:

- проблемы общества, связанные с необходимостью создания специальных социальных служб для ВИЧ-инфицированных в целом и отдельно для отказных детей.

- проблемы ВИЧ-инфицированных, связанные с неприятием их обществом. Так, по данным проведенного нами анкетирования среди студентов ВУЗа 63% относятся к ВИЧ-инфицированным настороженно, с опасением, около 15% студентов высказали мнение о своей поддержке ВИЧ-инфицированным, 3% студентов были безразличными к данной проблеме. В большей степени это обусловлено недостаточной информированностью населения о путях заражения и мерах профилактики.

Большую роль в решении имеющихся проблем играют Центры по профилактике и борьбе со СПИДом субъектов Российской Федерации. В частности, в Оренбургском областном центре по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями создана группа взаимопомощи, деятельность которой основана на методике по оказанию психологической помощи ВИЧ-инфицированным, разработанной специалистами Центра.