

в полости турецкого седла, нарушения которых может вызывать синдром сельлярной гипертензии. Оно обуславливается патоморфологическими изменениям в полости турецкого седла и гипофизе, причем эти изменения могут быть верифицированы с использованием низкопольной магнитно-резонансной томографии.

Предысторией открытия послужило описанное явление интраселлярной гипертензии, встречающееся при критических состояниях, зарегистрированное также как открытие, основанное на посмертном морфологическом описании феномена интраселлярной гипертензии.

Однако существует и ещё один механизм формирования интраселлярной гипертензии, ведущий к появлению синдрома пустого турецкого седла, для возникновения которого необходимо наличие поддиафрагмального и надгипофизарного положительного давления, вектор действия которого также является центробежным. Это формирование положительного ликворного давления между диафрагмой турецкого седла и капсулой гипофиза. Данный феномен ранее не описывался. Авторы приводят МРТ диагностические признаки поддиафрагмальной и надгипофизарной гипертензии и описывают возможные механизмы её возникновения.

Детально ознакомиться с работой можно по адресу: <http://www.eanw.de/ru/Jahrbuch-EWG-EANW-web.pdf>; www.medvis.ru/article.asp?an=MV_2007_6_18

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ В АСПЕКТЕ НОВОЙ ПАРАДИГМЫ ОБРАЗОВАНИЯ

Николаева Н.И., Васильева Т.Н., Иванова С.Б.,
Фролова Н.П.

*Новгородский государственный университет
имени Ярослава Мудрого
Великий Новгород, Россия*

Целью нашей работы явилось изучение факторов здоровьесбережения в вузе в аспекте новой парадигмы образования. Новая парадигма образования в связи с массовой компьютеризацией внесла новую проблему – проблему воздействия на человека электромагнитных полей. Напряженность электрического поля низких частот превышает ПДУ в 2002 г. в 3,6% случаев; в 2006 г. в 20% случаев, в 2009 г. – в 1,9% случаев, что зависит от эффективности заземления и правильного распределения системы электропитания. Напряженность электрического поля высоких частот в 2002 г. на всех рабочих местах в пределах ПДУ; в 2009 г. 1,1% замеров превышает ПДУ, что связано с конструктивным решением компьютеров. Плотность

магнитного потока низких частот превышает ПДУ в 2002 году в 0,7% случаев, в 2009 г. в 7% случаев; высоких частот - в 0,4% случаев. Наши исследования показали, что количественный и качественный состав пыли не зависит от дня недели, этажности здания, но находится в прямой зависимости от соблюдения санитарно-гигиенического режима, качества влажной уборки и обеспыливания оборудования, ношения сменной обуви. Основная масса пылинок (до 80%) имеет размер от 0,3 до 0,4 мкм. Содержание количества аэрозолей химических веществ зависит от эффективности вентиляционных систем. Так, если в 1997 году 12,5% проб на содержание в воздухе формальдегида имели превышение ПДК в 1,5 раза; в 1999 году – в 1,3-4,8 раз, то в 2006 году все пробы были в пределах ПДК. Низкая освещенность зависит от правильного конструктивного решения распределительных систем освещения. Если в 1997-1999 гг. заднее естественное освещение было в 8% аудиторий, то в 2008 году – в 0,9%. Искусственное освещение в 1997 году ниже ПДУ в 40% аудиторий и кабинетов, в 2009 году – в 6,6%. Микроклиматические условия учебного процесса зависят от соблюдения режима проветривания, эффективной системы отопления. Так, температура воздуха в 1998 году не соответствовала ПДУ в 78% помещений, в 2009 году - в 4%. Относительная влажность воздуха в 1998 году не соответствовала ПДУ в 75% случаев, в 2006 году в 23,6% случаев. Превышение шума в 2009 г. отмечено в 4,4% случаев. При работе студентов в столярных мастерских шум превышает ПДУ на 10-16 дБА, что требует обязательного использования средств индивидуальной защиты (СИЗ).

Выводы: 1. Комплексное исследование факторов среды обитания позволило выявить неблагоприятные физические и химические параметры, очаги их концентрации и распространение по площади вуза, что дает возможность своевременно устранить вредный фактор и разработать превентивные мероприятия по обеспечению оптимальных условий организации и проведения учебного процесса.

2. Превентивные коррекционные здоровьесберегающие мероприятия внутри вузовского образовательного пространства включают: создание благоприятных психогигиенических условий обучения и проживания; снижение стрессорных факторов, создание благоприятного социально-психологического климата; разработку и внедрение организационно-педагогических мероприятий по оптимизации учебного процесса. Улучшение качества питания; профилактику вредных привычек и рискованного поведения (профилактику сексуально пе-

редаваемых заболеваний). Основой коррекционных и реабилитационных мероприятий психофизиологического состояния организма является диагностика здоровья. К превентивным мероприятиям относится процесс обучения рекреационным технологиям – технологиям восстановления работоспособности.

ХАРАКТЕРИСТИКА МИКРОБИОТЫ ВЛАГАЛИЩА ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВНУТРЕННИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

Потатуркина-Нестерова Н.И., Мясникова А.В.,
Немова И.С., Волгина Т.И.
*Ульяновский государственный университет
Ульяновск, Россия*

Инфекционно-воспалительные заболевания женских половых органов занимают особое место в структуре общей заболеваемости. Их значимость обусловлена, прежде всего, тем, что они оказывают непосредственное влияние на репродуктивную функцию. Все большее значение при данных заболеваниях приобретают воспалительные процессы, этиологическим агентом которых выступают условно-патогенные бактерии и грибы (*U. urealyticum*, *Bacteroides spp.*, *Corynebacterium spp.*, *Candida spp.* и др.), являющиеся составной частью нормальной микрофлоры (Быковская О.В., 2008; Кудрявцева и др., 2000).

В связи с этим целью работы явилось изучение этиологической роли условно-патогенных микроорганизмов в структуре воспалительных заболеваний урогенитального тракта у женщин.

Обследовано 78 женщин в возрасте от 17 до 45 лет с различными инфекциями внутренних половых органов. Группу сравнения составили 35 женщин, на момент обследования не предъявлявших жалоб и не имевших в течение года воспалительных заболеваний половой системы. Бактериоскопическое и бактериологическое исследование вагинального отделяемого проводили традиционным методом (Федоров с соавт., 1998).

Проведенный анализ показал, что наиболее часто среди воспалительных заболеваний у обследованных встречался кольпит – у 54% женщин, вульвит выявлен у 22%, аднексит – у 13% обследованных, эндометрит и сальпингит – у 6% и 5% пациенток соответственно.

В результате исследования микрофлоры влагалища пациенток было установлено преоб-

ладание грамположительных бактерий. Так, стафилококки были выделены у 55,12%, стрептококки – у 21,79%, энтерококки – у 30,76%, коринебактерии – у 2,56% женщин. Среди грамотрицательных бактерий преобладали эшерихии (29,48%). Следует отметить, что частота встречаемости *Candida spp.* составляла 32,05%. Из патогенных микроорганизмов обнаружен *S. aureus* (3%) и *S. pyogenes* (5,13%). Выявленные изменения микрофлоры сопровождались снижением содержания представителей нормальной микробиоты – *Lactobacillus spp.*, *Corynebacterium spp.* и др.

Из выделенных 137 штаммов 114 (83,21%) находились в различных видовых ассоциациях и 23 (16,78%) в монокультуре. Так, ассоциации *Staphylococcus spp.* и *E. coli* обнаружены в 20,18%, *Staphylococcus spp.* и *Candida spp.* – 16,36 %, *Enterococcus spp.* и *E. coli* – 12,72% случаев. Симбиоз *E. coli*, *S. epidermitis* и *C. albicans* обнаружен у 10% обследованных.

Микрофлора влагалища здоровых женщин характеризовалась высоким содержанием *Lactobacillus spp.*, *Corynebacterium spp.*, *Bifidobacterium spp.* и представителей рода *Enterobacteriaceae*. У 14,25% были обнаружены *Staphylococcus spp.* и у 10,05% - *Streptococcus spp.* *Mycoplasma spp.* и грибы рода *Candida* обнаружены не были.

Таким образом, воспалительные заболевания внутренних половых органов женщин сопровождаются изменением микрофлоры влагалища, характеризующимся появлением представителей патогенной биоты (*S. aureus*, *S. pyogenes*) и значительным увеличением количества условно-патогенных микроорганизмов, таких как *S. epidermitis* и *C. albicans*. В микробном пейзаже преобладали ассоциации (83,21%), основным участником которых являлись *Staphylococcus spp.* (55,12%). Указанные изменения развивались на фоне снижения содержания нормальной микробиоты.

ЭКСПРЕССИЯ ТИРЕОИДНОГО ФАКТОРА ТРАНСКРИПЦИИ В НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЯХ ЛЕГКИХ

Сайнога Т.В., Славинский А.А.
*Кубанский медицинский университет
Краснодар, Россия*

К нейроэндокринным опухолям легких относятся высокозлокачественные мелкоклеточ-