крови определялись методом ИФА с использованием наборов производства «АлкорБио».

Результаты исследования. В таблице. представлены данные по содержанию кортизола и тестостерона в сыворотке крови женщин репродуктивного возраста. В обследуемой группе среднее значение кортизола оказалось выше средне-нормального, но укладывается в пределы референтных значений по данным производителя тест-наборов: 150-660 нмоль/л. В 10,7% случаев выявлено превышение уровня кортизола выше границ доверительного интервала. В 21,7% обнаружено снижение уровня кортизола меньше уровня границы доверительного интервала.

Содержание тестостерона и кортизола в сыворотке крови женщин репродуктивного возраста, проживающих на территории Карагандинской области

Показатели уровня гормонов	Кортизол, нмоль/л	Тестостерон, нмоль/л
Исследуемая группа	413,07 ± 177	2,04 ± 1,1
Среднее референтное значение	378 ± 98	1,2 ± 0,8

Среднее содержание тестостерона у обследуемых женщин составило 2,04 ± 1,1 нмоль/л, что несколько выше среднего референтного значения, но укладывается в рекомендуемый доверительный интервал: ≤ 0,2–4,3 нмоль/л. В 10,7% случаев выявлены лабораторные признаки гиперандрогении. Изучение линейной коррелятивной связи показало среднюю степень корреляции между содержанием тестостерона и кортизола: $r = 0,64$.

Заключение. Эндокринологический статус – важный фактор женского репродуктивного здоровья [3]. Гормоны функционально взаимосвязаны, поэтому мы изучали на первом этапе исследования взаимосвязь двух ключевых факторов гормонального статуса. Кортизол – биологически активный глюкокортикоидный гормон стероидной природы, секретирумый надпочениками. Кортизол является регулятором углеводного, белкового и жирового обмена, а также принимает участие в развитии стрессовых реакций. Нарушение секреции АКТГ и кортизола привозит к избыточной секреции андрогенов. Тестостерон относится к андрогенным гормонам, который регулирует репродуктивные функции как у мужчин (в первую очередь), так и у женщин, его концентрация тесно связана с проблемой бесплодия, невынашиваемости беременности. Признаки гиперандрогенизации и менструальной дисфункции, проявляющиеся хронической ановуляцией, являются одной из наиболее часто встречающихся патологий эндокринной системы, наблюдаемых у женщин репродуктивного возраста [4]. Мы выявили средней силы коррелятивную взаимосвязь между этими двумя показателями. Скрининговое исследование показало, что, несмотря на то, что средние значения обоих изучаемых гормонов находятся в пределах референтных значений, в 10,7% случаев (в обоих исследуемых случаях) у клинически здоровых девушек дорепродуктивного возраста выявляются лабораторные признаки гиперандрогении и гиперкотицизма, что является показанием для углубленного исследования.

Список литературы

1. Guidelines for the management of sexually transmitted infections. – Geneva: World Health Organization, 2003. – P. 91.

2. Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения в 2007 г. // Демографический ежегодник Казахстана. Статистический сборник. – Астана, 2008. – 612 с.

3. Glasier A., Gulmezoglu A.M., Schmid G. et al. Sexual and reproductive health: a matter of life and death. – Lancet, 2006. – P. 13.

4. Хайдарова Ф.А., Музафарова С.А., Каланходжаева Ш.Б., Максудова Ф.Т. Вторичные формы синдрома поликистоза яичников (обзор литературы) // Эндокринная гинекология. – 2011. – №4(36). – С. 45.

СКАЗКОТЕРПИЯ ПРИ РЕЧЕВЫХ РАССТРОЙСТВАХ У ДЕТЕЙ

Епифанцев А.В., Никогосова О.В., Волченскова О.Ю.

ГБУ РО «Областная детская больница», Ростов-на-Дону, e-mail: alexep4@rambler.ru

По данным мировой статистики число речевых расстройств у детей дошкольного возраста неуклонно растет, в связи с чем актуальность проблемы раннего выявления и коррекции становится неоспоримой. Путем специальных воздействий на детей раннего и младшего дошкольного возраста во многих случаях удается предотвратить или затормозить у них появление тяжелой речевой патологии.

Среди набора этих приемов в последнее время получило распространение сказкотерапия. Нужно отметить, что сказка, сама по себе, во все времена и народы являлась мощным средством воспитания подрастающего поколения. Однако, современный анализ содержания даже древних сказок позволил обнаружить в сюжете множество аспектов, которые имеют прямой терапевтический выход для детей, страдающих задержкой или отклонением психо-физиологического развития

Само слово сказка вызывает у ребенка доверие и интерес. Выбор сказок осуществляется с учетом возрастных и психологических особенностей детей и соответствует задачам и целям определенного этапа логопедической помощи. При проведении занятий по сказкотерапии в игровой форме отрабатываются упражнения на речевое дыхание, релаксацию, развитие слухового, зрительного внимания, голоса. При этом есть полная возможность читать сказку, смо-

треть сказку, обсуждать, проигрывать отдельные фрагменты, рисовать по теме сказки, в конечном счете, пересказывать её.

Проводятся занятия с детьми в специальной комнате, стилизованной под старинную русскую избу с элементами национальной атрибутики и мифологии, что сразу создает у ребенка особый сказочный настрой и облегчает работу педагога.

Сказка обычно выполняет три функции: диагностическую, коррекционную и прогностическую. Сказка всегда служила средством встречи ее слушателя или читателя с самим собой. В сказке отсутствуют прямо выраженные нравоучения или рекомендации, усвоение необходимых моделей поведения и реагирования, новых знаний о себе и мире происходит незаметно, исподволь. В связи с этим эффективность сказкотерапии связана с большим количеством элементов бытия, на которые можно воздействовать

Таким образом, используя сказку в логопедической практике, педагог фактически применяет весь арсенал обычных приемов, позволяющих решить главные проблемы по коррекции расстройств речи у детей.

ЭФФЕКТЫ ФЕРУЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ АДРЕНАЛИНОВОЙ ТАХИАРИТМИИ У ЖИВОТНЫХ

Ивашев М.Н., Чуклин Р.Е., Масликова Г.В., Круглая А.А.

Пятигорский филиал ГБОУ ВПО «Волг ГМУ Минздрава России», Пятигорск, e-mail: ivashev@bk.ru

Патология сердечно-сосудистой системы существенно изменяет качество и продолжительность жизни. Одной из главных причин является тахиаритмическая болезнь сердца [1, 2 3]. Ударный объем сердца снижается; периферическое сосудистое сопротивление увеличивается; регионарный кровоток уменьшается, что сопровождается появлением симптомов ишемии органов. Коронарный кровоток уменьшается при тахиаритмиях в среднем на 35-65%; поток крови в полостях сердца меняется, возникает турбулентность потока, что приводит к повышению агрегации тромбоцитов и образованию микротромбов, что представляет непосредственную угрозу для закупорки различного размера сосудов в зависимости от величины тромбов. Поэтому фармакотерапия препаратами обязательна. Феруловая кислота обладает широким спектром биологического действия, что явилось основой для изучения ее антиаритмического эффекта [6, 7, 8].

Цель исследования. Изучение влияния феруловой кислоты на выживаемость белых крыс и системную гемодинамику при адреналиновой модели тахиаритмии.

Материал и методы исследования. Исследование проводили на наркотизированных белых крысах, массой 230-250 г. Аритмию вызывали внутривенным (в ярёмную вену) введением 0,005% раствора адреналина в дозе 100 мкг/кг. Электрокардиограмму регистрировали во II стандартном отведении. За критерий кардиопротективного и антиаритмического эффектов принимали время жизни и процентное уменьшение частоты сердечных сокращений (ЧСС) и количества экстрасистолий после профилактического введения феруловой кислоты (100 мг/кг) и препаратов сравнения (лидокаин, этацизин, верапамил) с последующим введением аритмогенного агента [4, 5].

Результаты исследования и их обсуждение. Исследования на адреналиновой модели тахиаритмий показали, что в контрольных опытах (введение физиологического раствора) среднее время жизни животных составило 22,1 ± 3,2 секунды (в большинстве опытов фибрилляция желудочков, приводящая к летальному исходу, возникала на 12–18 секунде). Феруловая кислота при курсовом назначении в течение 14 дней достоверно увеличивала время жизни животных на 88%, лидокаин на 118%, этацизин на 82%, верапамил на 106% по сравнению с контролем, при этом понижалось ЧСС и количество экстрасистол на 26-57%. Учитывая то, что лидокаин применяется в основном при желудочковых тахиаритмиях, а этацизин и верапамил при предсердных тахиаритмиях можно предположить, что феруловая кислота может оказывать антиаритмическое действие, как при предсердных, так и при желудочковых тахиаритмиях.

Выводы. Феруловая кислота обладает антиаритмическим действием при моделировании адреналиновой тахиаритмии и существенно увеличивает время жизни животных.

Список литературы

1. Дугин С.Ф. Исследование роли нейро-гуморальных систем в патогенезе экспериментальной хронической сердечной недостаточности / С.Ф. Дугин, Е.А. Городецкая, М.Н. Ивашев, А.Н. Крутиков // Информационный бюллетень РФФИ. – 1994. – Т.2. – №4. – С.292.

2. Биологическая активность соединений, полученных синтетическим путем / М.Н. Ивашев и др. //Фундаментальные исследования. – 2012. – № 7. – Ч.2. – С. 441–444.

3. Масликова Г.В. Роль селена и его соединений в терапии цереброваскулярных заболеваний / Г.В. Масликова, М.Н. Ивашев // Биомедицина. – 2010. – №3. – С. 94–96.

4. Савенко И.А. Возможность применения ветеринарного препарата в экспериментальной фармакологии / И.А. Савенко [и др.]// Фундаментальные исследования. – 2012. – № 5. – Ч.2. – С. 422–425.

5. Скоробогатова Т.А. Сравнительное изучение антиаритмического действия местных анестетиков амидной группы / Т.А.Скоробогатова, М.Н.Ивашев // Фармация. – 2011. – №2. – С. 38–40

6. Чуклин Р.Е. Влияние кофейной кислоты на системную гемодинамику / Р.Е. Чуклин, М.Н. Ивашев // Клиническая фармакология и терапия. – 2009. – № 6. – С. 307-308.

7. Чуклин Р.Е. Изучение эффектов некоторых аминокислот при гипоксической гипоксии / Р.Е. Чуклин, К.Т. Сампиева, М.Н. Ивашев, Г.М. Оганова, А.К. Гусейнов // Биомедицина. – 2010. – № 4. – С. 122-123.

8. Чуклин Р.Е. Влияние кофейной кислоты на сердечный ритм / Р.Е. Чуклин, М.Н. Ивашев // Клиническая фармакология и терапия. – 2010. – № 6. – С. 71-72.