

## Інфекційні хвороби

### БОЛЕЗНИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА: ВЗГЛЯД КАРДИОЛОГА И НЕВРОПАТОЛОГА

*И.Д. Рачинский, В.А. Греченкова (Сумы)*

Анализ данных о факторах риска ишемического инсульта, изученных у 13 умерших от этого заболевания, свидетельствует о том, что среди них важными являются атеросклероз, артериальная гипертензия, мерцательная аритмия. В связи с этим профилактика инсульта может строиться на борьбе с указанными факторами риска. Прежде всего атеросклероз редко поражает артерии одного бассейна (мозговые), чаще и других бассейнов, особенно коронарных. При этом патология коронарного кровообращения рефлекторно может усугублять расстройства мозгового кровообращения. В связи с этим лечение атеросклероза приобретает важное значение: диета с ограничением животных жиров, а также антилипидемические средства.

Коррекция артериального давления имеет немаловажное значение в профилактике инсультов. Важная роль здесь принадлежит немедикаментозным (например, ограничение в рационе повареной соли) и медикаментозным средствам: блокаторам бета-адренергических рецепторов, ингибиторам ангиотензинпревращающего фермента, антагонистам ангиотензиновых рецепторов.

Мерцательная аритмия является важнейшим фактором тромбогенеза, играющего важную роль в развитии ишемического инсульта. При этом лечение больных антиаритмическими средствами и антикоагулянтами имеет важное профилактическое значение. Лечение названными средствами особо важно для больных с хронической сердечной недостаточностью.

### ДОСВІД І ПЕРСПЕКТИВИ ВИКЛАДАННЯ КУРСУ НЕРВОВИХ ХВОРОБ НА МЕДИЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ

*Ф. Г. Коленко (Сумы)*

Нервові хвороби – обов'язкова дисципліна в підготовці лікарів. Уміння надати невідкладну допомогу хворим із захворюваннями нервової системи, диференціювати неврологічну патологію необхідно лікарю будь-якого профілю. Проведені на державному рівні дослідження показали, що на кожну 1000 мешканців реєструється 108 захворювань нервової системи.

Досвід роботи курсу дозволив нам сформулювати обсяг вимог щодо надання неврологічної допомоги лікарями, якими вони зобов'язані опанувати після вивчення дисципліни.

Базою курсу є неврологічні відділення 4 – й міської лікарні, яка надає основну допомогу населенню міста з усіх напрямків неврології. Студенти мають можливість ознайомитися з основними клініко – інструментальними методами обстеження хворих. Основна увага приділяється огляду хворих під керівництвом викладача, участі у клінічних розборах, рішенню ситуаційних задач, що сприяє формуванню клінічного мислення. Ряд студентів бере участь у роботі СНТ. Розвиток науки, поширення зв'язків, у тому числі і міжнародних, вимагає постійного удосконалення методик навчання. Широко використовується досвід колег з інших закладів освіти і науки України і СНД. Ведеться робота з вивчення епідеміології, структури і факторів ризику гострої судинної патології головного мозку на Сумщині. Готується до видання ряд методичних рекомендацій для студентів і лікарів – фахівців. За короткий термін була створена і введена в практику програма комп'ютерного забезпечення навчального й екзаменаційного процесу. Курс нервових хвороб є центром підготовки молодих фахівців - неврологів міста.

Беручи до уваги всі позитивні зрушення в системі викладання неврології і суміжних дисциплін не можна не відзначити, що скорочення кількості годин, відведених для вивчення предмету, сприяє щодо зниження якості завоювання навчального матеріалу. Дуже мало часу приділяється дитячій неврології.

## **ИЗМЕНЕНИЯ УРОВНЯ НЕКОТОРЫХ СВОБОДНЫХ АМИНОКИСЛОТ ПРИ ОЧАГОВОЙ АЛОПЕЦИИ**

*Ю.С. Бобейко (Харьков)*

Многочисленными исследованиями показана существенная роль метаболических нарушений в патогенезе очаговой алопеции (ОА). Значительное место в изучении последних принадлежит выяснению состояния белкового обмена, в частности метаболизма аминокислот (АК) в организме, являющихся интегративной характеристикой обменных процессов *in vivo*.

Цель работы – исследовать концентрацию свободных АК в сыворотке крови больных различными формами ОА с помощью автоматического анализатора аминокислот.

Обследовано 26 больных ОА в возрасте 12-34 лет (11 мужчин и 15 женщин). Длительность заболевания варьировала от 2 месяцев до 1,5 лет. Контрольную группу составили 12 практически здоровых людей соответствующего пола и возраста. Анализ результатов исследования показал, что в прогрессирующей стадии ОА в сыворотке крови больных происходило снижение уровня общего количества АК и абсолютного количества большинства из них на фоне резкого увеличения содержания некоторых АК. Концентрация большинства АК была снижена на 50-60%, особенно аланина, цистеина и метионина (более, чем в 2 раза), аргинина и глутаминовой кислоты, лейцина (в