

6 Орлов В.А., Якунин Г.А., Гришина Н.Б., Орехова Н.С. Состояние гемостаза при различных формах панкреатита // Клиническая медицина. – 1981. – №4. – С. 58-6 Последнее обновление (19.05.2010 г.)

УДК 512.13/24:612.821.2/8 -078-057.875

Н.С Байжанова*, К.Х. Хасенова, А.Г. Бисерова, Е.М. Рослякова

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д.Асфендиярова, г. Алматы, Казахстан

*e-mail: Baizhnur@yandex.ru

Биоритмические колебания физиологических процессов у студентов младших курсов

Проводилось изучение биоритмических колебаний некоторых показателей физиологических процессов: кардиореспираторной системы (пульс, систолическое давление, диастолическое давление, систолический объем крови, минутный объем крови), мышечной системы (абсолютная сила мышц), высшей нервной деятельности (длительность сна, коэффициенты логической и механической памяти, внимание, время психомоторной реакции на различные раздражители) у студентов младших курсов в течение дня, в течение недели, сезона года. Проведенные исследования показали наличие циркануальных ритмов и отсутствие ультрадианных и инфрадианных изменений показателей сердечно-сосудистой системы, в то же время отмечались циркадные и инфрадианные ритмы показателей высшей нервной деятельности. В отношении показателя мышечной систем выраженных инфрадианных ритмов не выявлено, но в то же время отмечались циркануальные ритмы.

Ключевые слова: биоритмы (ультрадианные, циркадные, инфрадианные, циркануальные), акрофаза, сон, механическая и логическая память, внимание, психомоторная реакция, питание, кардиореспираторная система, систолическое давление, диастолическое давление, пульс, жизненная емкость легких, частота дыхания, сила мышц.

Н.С Байжанова, К.Х. Хасенова, А.Г. Бисерова, Е.М. Рослякова

Төменгі курс студенттердің физиологиялық үрдістердің биоритмологиялық тербелістер

Медицина университетінің төменгі курс студенттерінің жүрек-тамыр, жоғарғы жүйке іс-әрекетімен бұлшық еті күшін сипаттайтын көрсеткіштерінің биологиялық ырақтарын зерттеу жұмысы өткізілді. Бұл көрсеткіштердің мәліметтері тәуліктік, апталық және масуымдық тербелістерін анықтады. Зерттеу нәтижесінде студенттердің биологиялық ырақтарында циркануалды ырақтары анық белгіленді, ал ультрадиандық және инфрадиандық өзгерістер жүрек-тамыр көрсеткіштерінде байқалмады. Жоғарғы жүйке іс-әрекетінің көрсеткіштерінің «ұйқы – сергектік» тербелістерінің өзгеруі көбінесе ұйқы уақыты - азауымен, ал сергектік уақыты - ұзаруымен байланысты. Жүрек-тамыр көрсеткіштерінің акрофаза уақытының сәйкес келмеуі көбінесе әлеуметтік әсер ететін көрсеткіштердің әсерінен өзгереді, оның басты себептері.

Түйін сөздер: әртүрлі студенттік топтағы күнтізбелерінің, еңбек және дем алу шарттарының, тамақтану тәртіптерінің біркелкі болмауынан.

T.S. Baizhanova, K.H. Khassenova, A.G. Biserova, E.M. Roslaykova

Biological rhythms of physiological processes of 1—2 year students

We have investigated biological rhythms of Medical University student's some indexes of cardiovascular and respiratory systems, indexes of higher nervous activity, absolute muscle strength during the day, the week, season of the year. The novelty of the research: biorhythms students revealed the presence of circannual rhythms and the absence of pronounced ultradian and infradian hesitations of cardio-vascular system' indexes. Study of variations of physiological functions during the day, the week has shown that in most cases revealed changes indexes of higher nervous activity associated with shortening of sleep's phase and lengthening of wakefulness's phase of «day-night» cycle (biological rhythm). The discrepancy between of an acrophases of indexes of cardiovascular system is connected with simultaneous influence of social factors.

Keywords: unequal schedule for different groups of students, various conditions of work, rest and diet of students.

Подавляющее большинство физиологических и биохимических процессов в биосистемах закономерно изменяются во времени, представляя собой суточные, недельные, сезонные и другие ритмы. Суточные, недельные ритмы обеспечивают координацию внутренних процессов с социальными ритмами, ритмами труда и отдыха [1, 2]. Сезонные ритмы обусловлены сложной взаимосвязью внешних экзогенных и внутренних эндогенных факторов. Сезонные ритмы относят к адаптивным реакциям. Весьма информативными для адаптивных реакций организма по отношению к факторам внешней среды являются параметры сердечно-сосудистой системы и дыхательной системы. Известно также, что воздействие окружающей среды на организм реализуется в первую очередь в её

влиянии на центральную нервную систему [3]. Однако менее изучены вопросы суточной, недельной, сезонной периодики показателей функционального состояния нервной системы.

Целью настоящего исследования явилось выявление ритмических колебаний некоторых показателей сердечно-сосудистой, дыхательной и нервной систем у студентов младших курсов. У испытуемых студентов определялись артериальное давление, частота сердечных сокращений, рассчитывались по формулам показатели систолического объема крови (СОК), минутного объема крови (МОК), определялись частота дыхания, жизненная емкость легких (ЖЕЛ), абсолютная сила мышц обеих рук. С целью исследования некоторых сторон высшей нервной деятельности были использованы: тест с черно-красной таблицей, буквенные таблицы Анфимова – для изучения внимания; словесная методика для определения коэффициента кратковременной памяти – логической и механической; радиорефлексометр – для определения времени психомоторной реакции (на цвет, на звук и на движущуюся точку) [5, 6], продолжительность сна, режим питания, изучались при помощи анонимного анкетирования. Исследования проводились в течение учебного дня, в течение учебной недели, в осенний, зимний, весенний сезоны года.

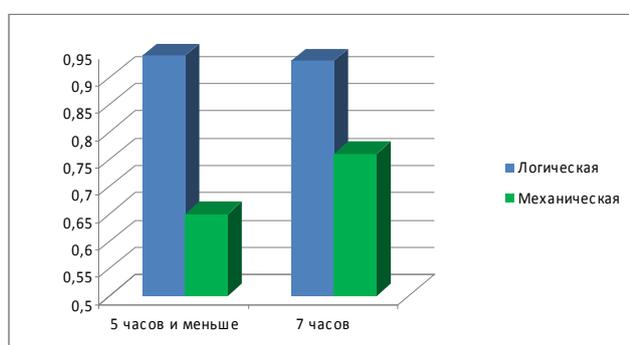


Рисунок 1 - Исследование памяти в зависимости от продолжительности сна

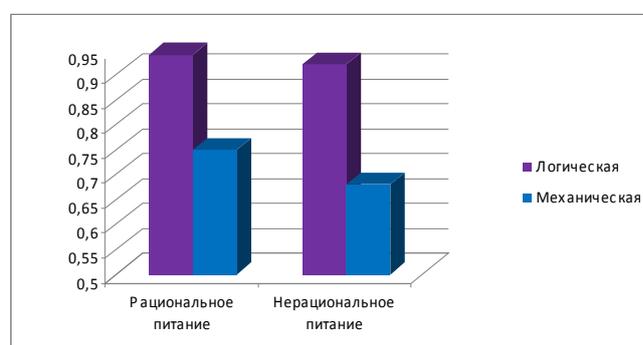


Рисунок 2 - Исследование памяти в зависимости от режима и качества питания

Основным суточным циклом, базой и фоном протекания всех других ритмов является чередование сна и бодрствования. Им соответствуют циклические процессы расхода и восстановления энергии. Сон и бодрствование — две взаимосвязанные фазы суточного ритма, каждая из которых формирует другую фазу. Как отмечал И.П. Павлов [1, 2, 4], *сон — это не просто отдых, а активное состояние организма*, которому свойственна особая форма деятельности мозга. В частности, во время сна происходит анализ и переработка информации, накопленной человеком за предшествующее время.

По данным анкетирования оказалось, что продолжительность сна большинства студентов не соответствует физиологическим нормам. Так, 58,5% студентов медиков спят менее 6 часов, у 34,18% студентов продолжительность сна составляет 7 часов, а продолжительность сна 8-9 часов отмечена всего лишь у 7,32%. Эти данные свидетельствуют о нарушении биоритма «сон - бодрствование», т. е. укорочение стадий сна и удлинение времени бодрствования.

Проведенные исследования показали, что в течение учебного дня у студентов отмечались разнонаправленные изменения систолического, диастолического давления, частоты пульса, и соответственно, показателей СОК, МОК. Так, у части студентов отмечалось повышение систолического давления, у другой группы наблюдалось снижение данного показателя, в то же время у ряда студентов давление оставалось на прежнем уровне. К концу дня в основном возрастало время психомоторной реакции, удлинялось время на выполнение заданий с корректурными таблицами. Вместе с тем была выявлена зависимость характера изменений показателей сердечно-сосудистой, нервной систем от интенсивности учебной нагрузки, степени загруженности учебного дня. Частота дыхания, показатель ЖЕЛ, абсолютная сила мышц в течение учебного дня изменялись незначительно.

По-видимому, на снижении показателей высшей нервной деятельности (времени психомоторных реакций, снижении внимания, уровне механической памяти) у студентов в течение дня отражается дефицит сна. Так, по мнению Т.Н.Ониани [4], под влиянием сна улучшается запоминание бессмысленного материала. Изменение соотношения фаз сна или укорочение длительности сна приводит к изменению показателей высшей нервной деятельности, снижению работоспособности [7].

Питание является одним из факторов, оказывающим существенное влияние не только на состояние органов и систем, характер метаболических реакций организма, но и на психические процессы, в конечном итоге определяющих уровень работоспособности человека [8, 9]. В формировании суточного ритма пищевых потребностей важную роль выполняют врожденные биоритмологические программы и решающее влияние на них оказывают социальные факторы, которые не вписываются в этот ритм, обуславливают возникновение вопроса, как совместить желание (потребность) с возможностями (реальностью). Человеческий организм обладает высокой пластичностью, т.е. способностью перестраивать свои функции в соответствии с изменениями окружающей среды при условии стабильной повторяемости этих изменений, которая дает эффект тренированности.

Результаты анкетирования показали, что у большинства студентов качество питания не соответствует норме, так как питание несбалансированное и неполноценное, так как студенты часто «перехватывая» пирожки, фаст-фуд, самсу, чипсы, шоколадки и т.п., что приводит к преобладанию жирной и углеводной пищи, содержащей недостаточное количество белков, особенно животного происхождения. Следует отметить, что суточный ритм питания не соответствует должному режиму (четырёхразовому): студенты принимают пищу в различные часы, в том числе и поздно вечером.

Данные по исследованию памяти в зависимости от качества и режима питания студентов представлены на рисунке 2. Как видно из рисунка, коэффициенты логической памяти и механической памяти оказались выше у студентов с полноценным питанием, чем у студентов с питанием, не соответствующим физиологическим нормам.

Изучение колебаний физиологических функций в течение недели показало в большинстве случаев изменение показателей высшей нервной деятельности, а именно, увеличение времени психомоторной реакции, времени на выполнение заданий с корректурными таблицами, снижение коэффициента механической памяти в пятницу и субботу. Ритмические колебания кардиореспираторных показателей, абсолютной силы мышц не выявлены.

Считаем, что отсутствие выраженности циркадных и циркасептальных, ритмологических проявлений ряда показателей объясняется индивидуальными, в том числе типологическими особенностями студентов, отношением испытуемых к группе «жаворонков», «голубей» или «сов», характеризующимися разными максимумами работоспособности. Несовпадение акрофаз показателей сердечно-сосудистой систем студентов связанос синхронизирующим воздействием социальных датчиков – регламентацией труда студентов (неодинаковое расписание занятий в разных группах), отдыха и питания, навязывающих свой ритм. По мнению Рапопорта С.И. [10] умственное утомление существенно изменяет ритмичность физиологических процессов.

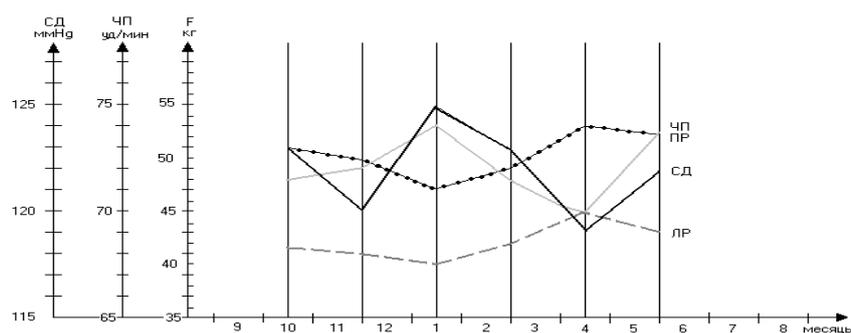


Рисунок 3 - Циркануальные изменения систолического давления (СД), частоты пульса (ЧП), силы мышц (F) правой руки (ПР) и левой руки (ЛП)

Сезонные колебания респираторных показателей, показателей нервной системы оказались незначительными. В то же время было выявлено, что колебания артериального давления, частоты пульса, силы мышц носят синусоидальный характер (Рисунок1), причем акрофазе кровяного давления, частоты пульса соответствует зимний период (январь), а акрофазе мышечной силе кистей рук соответствует весенний период (апрель) года.

Имеются данные о связи терморегуляции, артериального давления, мышечной силы, основного обмена у человека с температурными колебаниями среды. Причем, наибольшее артериальное давление наблюдается зимой, а наименьшее – летом. Возрастание функциональной активности симпато-адреналовой системы в зимние месяцы сопровождается изменением частоты сердечных сокращений [10, 11].

Литература

- 1 Сәтбаева Х.Қ., Өтепбергенов А.А., Нілдібаева Ж.Б. Адам физиологиясы (Оқулық). – Алматы.: Издательство «Дәуір», 2005. С. 524-534, 608-620.
- 2 Физиология человека: Учебник/ Под ред. В.М.Покровского, Г.Ф.Коротько. – 2-е изд., перераб и доп. – М.: Медицина, 2003. – С. 601-603, 627-631.
- 3 Arthur C. Guyton. Textbook of medical physiology. - 2006. С.
- 4 Данилова Н.Н., Крылова А.Л. Физиология высшей нервной деятельности: Учебник. – М.: Изд-во МГУ, 1989. 399 с. С. 329-330.
- 5 Горшков С.И., Золин З.М., Мойкин Ю.В. Методики исследований физиологии труда. – М.: Медицина, 1974. С. 28-31, 147-148, 245-255.
- 6 Қалыпты физиология. Студенттерге арналған әдістемелік нұсқаулар /Жауапты ред. Махамбетова М.Б., Жумакова Т.А., Байжанова Н.С.–Алматы, 2007. С. 15-16, 117, 122.
- 7 Marta Kopasz, Loessl, Madollna Hornvak. Sleep and memory in healthy children and adolescents – A critical review. J. Sleep Med Rev, 2009. 10.006.
- 8 Young Chul Chung, M.D., Ph.D., Chul-Hyun Park, M.D., Hye-Kyuna Kwon, B.N. Improved cognitive performance following supplementation with a mixed-grain diet in high school students: A randomized controlled trial. J. Nutrition. 2011. 05.
- 9 Шарманов Т. Питание - важнейший фактор здоровья человека. 2010.
- 10 Рапопорт С.И. Хронобиология и хрономедицина: Руководство. Изд. МИА. – 2012. С.106-108, 402-409.
- 11 Оранский И.Е., Царфис П.Г. Биоритмология и хронотерапия (хронобиология и хронобальнеофизиотерапия): – М.: Высш. шк., 1989. – 159 с. С. 8-20.

УДК 577.21; 616.61

Б.Т. Байкара*¹, С.Е. Рахимова², Н.Б. Нигматуллина³

¹Национальный центр биотехнологии, г. Астана, Казахстан,

²Назарбаев Университет, г. Астана, Казахстан

³Национальный научный центр материнства и детства, г. Астана, Казахстан

*e-mail: baikara_barshagul@mail.ru

Диагностика X-сцепленного синдрома Альпорта

Синдром Альпорта является наследственным заболеванием, которое приводит к почечной недостаточности, потере слуха и зрения. Однако синдром Альпорта является недостаточно изученным заболеванием, и целью данного исследования было описание семейных форм гематурии, предложить диагностические подходы, которые могут быть использованы для подтверждения семейной формы гематурии. Семейная форма гематурии определяется как группа генетических нарушений капилляров почечных клубочков, которые характеризуются клиническим началом постоянной гематурии с детского возраста. В основе заболевания лежит генетический дефект, приводящий к патологии коллагена IV типа, входящего в состав базальной мембраны клубочков. Три гена коллагена IV типа – COL4A3, COL4A4 и COL4A5 обуславливают X-сцепленные и аутосомные формы синдрома Альпорта. В этой статье дается обзор этиологических причин и возможности диагностики X-сцепленного типа синдрома Альпорта.

Ключевые слова: гематурия, X-сцепленный тип синдрома Альпорта, базальная мембрана клубочков, коллаген IV типа, COL4A5

Б.Т. Байкара, С.Е. Рахимова, Н.Б. Нигматуллина

X-тіркескен Альпорт синдромының диагностикасы

Зерттеліп отырған X-тіркескен Альпорт синдромымен ауыратын отбасын тура секвенирлеу негізінде COL4A5 генин толық генотиптеу жүргізілді. Генотиптеу нәтижесі бойынша отбасының екі мүшесінен де генин 25 экзоннан бұған дейін сипатталмаған, 735 орнында глициннің глутамин қышқылына ауысуын тудыратын мутация табылды. Олар 25 экзондағы 2204G>A (Gly735Glu) гетерозиготалық аллельді тасымалдаушылар болып табылады. Нәтижесінде Gly735Glu мутациясы патогенді және ерте ескынған бүйрек тапшылығы тән (16 жасқа дейін) тұқым қуалайтын нефрит типімен қауымдасқан деген қорытынды жасауға болады.