

(20)

ние второй минуты гипервентиляции. В группе детей с нарушением внимания индекс медленно-волновой активности превысил показатель контрольной группы на 33,7 %, при этом различие по индексу низкоамплитудного δ -ритма составило 79,7 %. Показатель соотношения максимальных амплитуд высокоамплитудных медленных волн в группах сохранился неизменным.

Необходимо отметить, что повышение медленно-волновой активности в группе детей с нарушением внимания было представлено преимущественно δ -активностью с максимумом амплитуд в затылочных областях. В то же время в контрольной группе в течение первых двух минут преобладал тета-ритм как теменно-затылочной, так и теменно-центральной локализаций, а изменения, сходные с реакцией группы детей с нарушением внимания, возникли лишь на третьей минуте.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, особенности реакции на ритмическую фотостимуляцию в группе детей с дефицитом внимания можно расценивать как признак дисфункции более высокого уровня ретикулярной формации, чем в других группах (мезо- и диэнцефального), и за счет этого большей электрической неустойчивости коры.

Данные, полученные в результате функциональной пробы с гипервентиляцией, позволяют сделать вывод, что группа детей с нарушением внимания отличается от контрольной уровнем реактивности регуляторных структур, в основном гипоталамо-диэнцефального уровня, и выраженностью их реакции на сдвиг кислотно-щелочного равновесия, гипоканию, гипогликемию и гипок-

сию, вызываемые гипервентиляцией [3, 4]. Гипервентиляция наиболее четко демонстрирует то, что происходящий у детей процесс созревания морфофункциональных связей коры с нижележащими образованиями мозга сопровождается значительным повышением возбудимости и реактивности нейронов [4, 5]. Можно предположить, что проявление повышенной реактивности гипоталамо-диэнцефальных структур при гипервентиляции в группе детей с нарушением внимания связано со снижением воздействия на них регуляторных структур других уровней.

В целом полученные изменения можно рассматривать и как признаки более низкой функциональной зрелости коры, и как признаки повышенного влияния на кору регуляторных структур более низкого уровня [1].

ЛИТЕРАТУРА

1. *Благосклонова Н. К., Новикова Л. А.* Детская клиническая электроэнцефалография. – М.: Медицина, 1994. – 203 с.
2. *Зенков Л. Р., Ронкин М. А.* Функциональная диагностика нервных болезней. – М.: МЕДпресс-информ, 2004. – 488 с.
3. *Гнездицкий В. В.* Обратная задача ЭЭГ и клиническая электроэнцефалография. – Таганрог: Изд-во ТРТУ, 2000. – 207 с.
4. *Жирмунская Е. А., Лосев В. С.* Электроэнцефалография в клинической практике. – М., 1997. – 59 с.
5. *Заболотных В. А., Команцев В. Н., Поворинский А. Г.* Практический курс классической клинической электроэнцефалографии. – СПб., 1998. – 82 с.
6. *Coull J. T.* // *Progr. Neurobiol.* – 1998. – Vol. 55. – P. 343.

УДК 614.23:001.5:614.2

ПОЛОВОЗРАСТНАЯ И СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ДИССЕРТАНТОВ

(по материалам диссертационного совета)

Л. Д. Вейсгейм

Кафедра стоматологии ФУВ ВолГМУ

В работе анализируется научный потенциал соискателей ученых степеней кандидата и доктора медицинских наук по специальности "Стоматология" с учетом половозрастных характеристик по данным работы диссертационного совета по стоматологии ВолГМУ.

Ключевые слова: стоматология, диссертационный совет, пол, возраст.

GENDER-, AGE-RELATED AND SOCIAL CHARACTERISTICS OF POSTGRADUATE STUDENTS

(on the basis of data from Dissertation Board)

L. D. Veisgeim

Abstract. In the paper the author analyzes the scientific potential of the research workers defending MrSci and PhD-theses in stomatology in the dissertation council of the VolGМУ considering their age and gender characteristics.

Key words: stomatology, Dissertation Board, gender, age.

Сегодня как никогда наиважнейшей проблемой стоматологии становится проблема сохранения и преумножения кадрового потенциала [1, 2].

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Определить половозрастной состав диссертантов по специальности 14.00.21 – "Стоматология".

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Анализ проведен на основе материалов диссертационного совета.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В диссертационном совете за период 1996–2005 гг. проведено 99 защит научно-квалификационных работ по всем разделам стоматологической науки: терапевтической, хирургической, ортопедической стоматологии и стоматологии детского возраста.

Общее соотношение мужчин и женщин среди диссертантов следующее: из 99 диссертантов – 39 (39,4 % ± 5 %) мужчин и 60 (60,6 % ± 5 %) женщин. В стоматологической науке доминируют женщины в возрасте от 31 года до 35 лет (40 % ± 6 %). В возрасте до 30 лет – (28,4 ± 6) % женщин; (18,3 ± 5) % 36–40-летних женщин работают в стоматологической науке; (10,0 ± 4) % женщин в возрасте старше 45 лет и (3,3 ± 5) % от 41 до 45 лет.

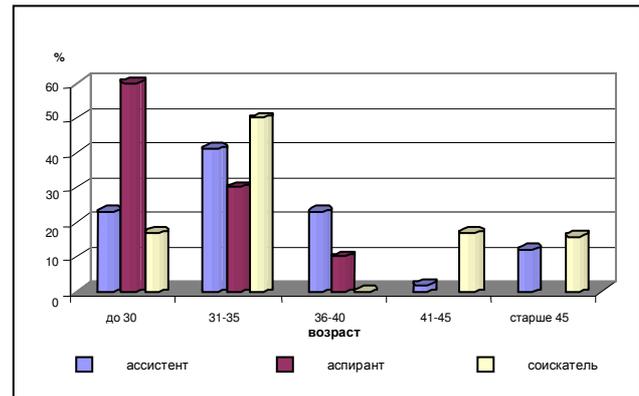
Из 39 диссертантов мужского пола – (51,3 ± 8) % в возрасте до 30 лет; (28,2 ± 7) % человек от 31 года до 35 лет; (15,4 ± 6) % в возрасте 36–40 лет и старше 45 лет – (5,1 ± 4) %.

По социальному положению диссертанты распределились следующим образом. Среди мужчин (38,5 ± 7,8) % – вузовские работники (ассистенты), (33,3 ± 7,5) % – аспиранты и (28,2 ± 7) % – практические врачи (соискатели). Женщины по социальному положению распределились иначе. Научно-исследовательской работой в основном занимаются вузовские работники – (73,3 ± 5,7) % женщин, (16,7 ± 4,8) % аспирантов-женщин и (10,0 ± 3,9) % женщин-соискателей.

Мужчин, работающих ассистентами в возрасте до 30 лет, – (53,3 ± 8) %; 31–35 лет – (20,0 ± 7) %; 36–40 лет – (20,0 ± 7) %; старше 45 лет – (6,7 ± 4) %. Мужчины-аспиранты – (69,2 ± 8) % в возрасте до 30 лет, и это естественно, так как многие молодые люди начинают заниматься наукой еще на студенческой скамье и продолжают в аспирантуре. Аспиранты в возрасте от 31 года до 36 лет (30,8 ± 8) % – это чаще врачи, которые являются заочными аспирантами кафедр и занимаются практической работой в клиниках. Мужчины-соискатели распределились следующим образом: до 30 лет – (27,3 ± 7) %; 31–35 лет – (27,3 ± 7) %; 36–40 лет – (27,3 ± 7) % и старше 45 лет – (18,1 ± 6) %. Соискателями чаще бывают

врачи-стоматологи частных стоматологических клиник (87,3 % ± 6 %) независимо от возраста (см. рис.).

В высших учебных заведениях работают ассистентами (27,7 ± 6) % женщин в возрасте до 30 лет, в основном это аспиранты, успешно защитившие кандидатские диссертации, также как и ассистенты-мужчины в этом возрасте.



Половозрастная и социальная характеристики диссертантов (мужчины)

Наибольшее количество ассистенток-женщин приходится на возраст от 31 года до 35 лет – (40,9 ± 6) %.

С нашей точки зрения, важно проанализировать распределение диссертантов по различным отделам стоматологической науки и социальному положению. Мужчины-диссертанты распределились следующим образом. Ассистенты: терапевтическая стоматология – (6,7 ± 4) %; ортопедическая стоматология – (60,0 ± 7,9) %; хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия – (33,3 ± 7,6) %; стоматология детского возраста – нет. Аспиранты: терапевтическая стоматология – (23,1 ± 6,9) %; ортопедическая стоматология – (15,3 ± 5,8) %; хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия – (30,8 ± 7,4) %; стоматология детского возраста – (30,8 ± 7,4) %. Соискатели: терапевтическая стоматология – (50,0 ± 8) %; ортопедическая стоматология – (40,0 ± 7,9) %; хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия – (10,0 ± 4,8) %; стоматология детского возраста – нет.

Распределение женщин-диссертантов по разделам стоматологической науки и социальному положению. Ассистенты: терапевтическая стоматология – (38,6 ± 6,3) %; ортопедическая стоматология – (20,5 ± 5,2) %; хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия – (4,6 ± 2,7) %; стоматология детского возраста – (36,3 ± 6,3) %. Аспиранты: терапевтическая стоматология – (40,0 ± 6,3) %; ортопедическая стоматология – (20,0 ± 5,2) %; хирургическая стоматология и че-

(20)

люстно-лицевая хирургия – (30,0 ± 5,9) %; стоматология детского возраста – (10,0 ± 3,9) %. Соискатели: терапевтическая стоматология – (83,3 ± 4,8) %; ортопедическая стоматология – нет; хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия – нет; стоматология детского возраста – (16,7 ± 4,9) %.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, в стоматологической науке трудятся (39,4 ± 5) % мужчин и (60,6 ± 5) % женщин. Доминируют женщины в возрасте от 31 до 35 лет – (40 ± 6) %. В возрасте до 30 лет – (28,4 ± 6) %; 36–40-летних женщин работают в стоматологической науке (18,3 ± 5) %; (10,0 ± 4) % –

старше 45 лет и (3,3 ± 5) % от 41 до 45 лет. Наиболее активно занимаются научно-исследовательской работой мужчины в возрасте до 30 лет – (51,3 ± 8) %; 31–35 лет – (28,2 ± 7) %; 36–40 лет – (15,4 ± 6) % и старше 45 лет – (5,1 ± 4) %.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гуненкова И. В. Состояние ортодонтической помощи в России и перспектив ее развития: дис. ... д-ра мед. наук. – М., 2005. – 373 с.
2. Кречетов С. А. Медико-социологические аспекты профессионально важных качеств врача-стоматолога: дис. ... канд. мед. наук. – Волгоград, 2002. – 127 с.

УДК 616.155.02:616–036.2:576.2(470.345)

ДИНАМИКА ЭПИДЕМИОЛОГИИ И НЕКОТОРЫХ МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ГЕМОБЛАСТОЗОВ В РЕСПУБЛИКЕ МОРДОВИЯ

Л. В. Зотова, Н. А. Плотникова, Е. Е. Пономарева, Л. Я. Лабзина
 Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева, г. Саранск

Изучалась эпидемиологическая и морфологическая структуры заболеваемости злокачественными опухолями кроветворной и лимфоидной ткани в Республике Мордовия в 1999–2005 гг. Динамика среднемoleкулярных пептидов и содержание церулоплазмينا в сыворотке крови позволяет оценить эффективность проводимой химиотерапии.

Ключевые слова: эпидемиология, структура заболеваемости, онкогемопатология, гемобластоз, химиотерапия.

DYNAMICS OF EPIDEMIOLOGY AND OF SOME MORPHOFUNCTIONAL FEATURES OF HEMOBLASTOSIS IN REPUBLIC OF MORDOVIA

L. V. Zotova, N. A. Plotnikova, E. E. Ponomareva, L. Ya. Labzina

Abstract. Epidemiological and morphological structure of malignant tumors in hemopoietic and lymphoid tissues in the Republic of Mordovia over the period 1999–2005 has been studied. Dynamics of midmolecular peptides and ceruloplasmin content in the blood serum allows an assessment of the efficiency of the administered chemotherapy.

Key words: epidemiology, morbidity structure, oncological diseases of the blood, hemoblastosis, chemotherapy.

Проблема онкологических заболеваний – одна из самых актуальных в современной медицине. По данным Всемирной организации здравоохранения за 2000 г. неоплазии занимают второе место среди причин смертности населения во всем мире. С каждым годом онкологическая заболеваемость неуклонно возрастает, в том числе данная тенденция характерна и для заболеваний кроветворной и лимфоидной ткани. Так, заболеваемость гемобластомами в России составляет 6,9–8,3 на 100 тыс. населения. В частности, ежегодно диагностируется около 25 тыс. новых случаев лимфом, что составляет 4 % всех злокачественных новообразований [3].

Необходимо отметить, что в структуре детской онкопатологии именно гемобластоzy составляют значительное число неоплазий (свыше

50 %) [2].

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучить динамику эпидемиологии и некоторых морфофункциональных особенностей гемобластоzy в Республике Мордовия (РМ) и оценка эффективности их лечения.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование выполнено на базе Мордовского Республиканского онкологического диспансера (МРОД), Детской Республиканской клинической больницы № 2 (ДРКБ № 2) г. Саранска, кафедры патологии с курсом патологической физиологии и кафедры нормальной физиологии с курсом биологической химии Мордовского государственного университета им. Н. П. Огарева.

Изучение динамики заболеваемости прово-