

применением воздушной вибросепарации в псевдокипящем слое. Однако, она имеет ряд недостатков: невозможность переработки липких маслonaполненных кабелей; сильная засоренность пластиком, что не позволяет перерабатывать достаточно широкий ассортимент кабелей и проводов. Таким образом, на данном этапе решения проблемы необходимо выявить оптимальные структуры переработки отходов с минимальной себестоимостью затрат на переработку и высоким выходом полезных ресурсов. Решение поставленных задач предполагает достаточную сложность из-за отсутствия законодательной базы в данной области и непонимания всей существующей проблемы в целом и возможной выгоды от ее решения.

УДК 612 592 1+612 017

Признаки индивидуального нейрогуморального регулирования срочной адаптации при тестовых нагрузках

Хорева С.А.¹, Джураева Е.И.², Лукьянова М.Г.³

¹Белорусский национальный технический университет,

²Сибирский медицинский университет, г. Томск,

³Томский государственный университет, г. Томск

Комплексные исследования по изучению индивидуальных особенностей реактивности организма на примере раздражителей субэкстремального диапазона показали, что вариабельность гормонального ответа в условиях срочного процесса адаптации во многом определяется типом вегетативного реагирования сердечно-сосудистой системы.

Наблюдения проведены на здоровых мужчинах в возрасте 22-29 лет. Испытуемые были условно разделены на 3 группы: I группа – с превалированием симпатического реагирования, II группа – смешанный тип, III группа – с преимуществом парасимпатического реагирования. При действии высокой температуры и гипоксии показано, что для всех групп людей характерно резкое повышение кортизола и альдостерона в крови почти в два раза, это отражает специфическую реакцию организма, направленную на компенсацию водно-электролитного обмена и на нормализацию регуляции системы кровообращения.

Разница в гормональной регуляции заключается в характере изменения норадреналина: тепловое воздействие приводит у лиц III группы к увеличению содержания норадреналина, тогда как у I группы лиц возрастает уровень адреналина и снижается содержание норадреналина, при преимуществе холинэргического регулирования нарастает норадреналиновый синтез, что ведет к более адаптированному

регулированию функций при гипертермии. Для людей с парасимпатотоническим типом срочная гормональная реакция на воздействие гипоксии, гипертермии и их сочетание характеризуется вовлечением в процесс инсулина и серотонина. Позволяя компенсировать кислородную недостаточность за счет перераспределения кровотока и перестройке в метаболизме, этот вариант связан с меньшими энергетическими затратами, поэтому рассматривается как оптимальный.

УДК 616.936(476)

Актуальные вопросы малярии в Республике Беларусь

Батуревич Л.В., Кохнович Н.Н., Шилейко И.Д.

Белорусская медицинская академия последипломного образования

25 апреля, начиная с 2008 г., отмечается Всемирный день борьбы с малярией. Малярия – заболевание, вызываемое простейшими рода *Plasmodium*. Часть своего жизненного цикла возбудитель малярии проходит в организме самок малярийных комаров рода *Anopheles*, поэтому основной путь его передачи – через укус комаров. Однако малярийный плазмодий может передаваться и другими путями: внутривенным или через плаценту. В организме человека возбудитель малярии вызывает разрушение эритроцитов, в результате чего повышается температура тела и изменяется иммунный статус. Заболевание характеризуется циклическим течением с чередованием приступов лихорадки и мнимого благополучия. В случае несвоевременного оказания медицинской помощи высока вероятность летального исхода.

Малярия занимает первое место в мире по числу смертных исходов среди инфекционной патологии: по данным ВОЗ ежегодно от малярии умирает от 1 до 2 млн. человек, в основном дети в возрасте до 5 лет. На территории Беларуси также ежегодно регистрируются случаи заболевания малярией. Так, в 2012 г. и 2013 г. было выявлено по 5 случаев, а в 2014 г. – 3 случая. Все эти случаи завозные из тропических стран, однако, следует учитывать, что на территории нашей страны имеются необходимые условия для возникновения местных очагов, поэтому проблема заболеваемости малярией и ее профилактики в Беларуси будет оставаться актуальной до тех пор, пока сохраняется угроза завоза возбудителя заболевания из других регионов мира.

Профилактика распространения малярии базируется на комплексной системе по предупреждению заноса и распространения инфекции на территории страны. Одной из мер профилактики является своевременная диагностика данного заболевания, которая сводится к выявлению возбудителя или антител к нему в крови.