

тической деятельности учреждений здравоохранения, санитарно-противоэпидемического контроля и системы народного образования. Следует отнести целый ряд подходов к рациональной организации учебной и внеучебной деятельности, обеспечивающих как гармонизацию психического состояния учащихся, создание благоприятного эмоционального состояния, устранение чрезмерных интеллектуальных и физических нагрузок, уменьшение вероятности возникновения психотравмирующих ситуаций, так и глубокое научное обоснование психогигиенических критериев оптимизации учебно-воспитательного процесса и свободного времени. Несомненно, что именно создание условий для стабильной, с психологической точки зрения, учебной деятельности и благоприятной атмосферы в ходе внешкольной деятельности являются краеугольными положения психического оздоровления молодежи. Результаты проведенных в последние годы научных исследований в области психогигиены обосновывают необходимость и тщательного учета приоритетных антропологических положений, в частности оценку степени экзогамии учащихся, учет последствий проявлений гетерозиса и т. д.

Использование предложенного подхода убедительно свидетельствует о том, что

основным показателем психогигиенической оценки предъявляемых учебных нагрузок является определение степени их соответствия функциональным возможностям организма на каждом конкретном возрастном этапе развития, а ведущим критерием – интегральный уровень работоспособности, представляющий собой способность школьников целенаправленно и эффективно осуществлять типичную для них деятельность и, что немаловажно, достигать в ходе нее определенных результатов и, в связи с этим, адекватно отображающий не только функциональное состояние организма, но и его текущие изменения на протяжении учебного дня, недели, года.

Приоритетными психогигиеническими принципами оптимизации свободного времени современных учащихся являются следующие положения: обязательное изучение индивидуальных особенностей темперамента, характера, мотивационной направленности и нервно-психических состояний школьников, учет возрастно-половых закономерностей их изменений на протяжении школьного периода жизни, а также упорядочение внеучебной деятельности за счет использования методов активного психофизиологического воздействия на процессы формирования критериальных показателей развития и формирования личности.

## **К ВОПРОСУ О КОМПЕНСАТОРНОЙ ГИПЕРТРОФИИ ЯИЧНИКА ГИПЕРЭСТРАГЕНИЗИРОВАННЫХ КРЫС ПОСЛЕ ОДНОСТОРОННЕЙ ОВАРИОЭКТОМИИ**

*Т. Н. Силина, Э. Р. Скаковский, М. А. Дмитренко*

Запорожский государственный медицинский университет

Целью исследования явилось изучение компенсаторных процессов в яичнике у белых крыс линии Вистар после односторонней овариоэктомии, которым предварительно вводился фолликулин по разработанной нами методике. Контролем служили интактные крысы соответствующих возрастов.

Сроки наблюдений составили от 10 до 180 суток. Материал изучался макроскопическими и микроскопическими методами по общепринятым методикам.

При анализе индивидуальных реакций яичника в контрольной группе крыс, подвергшихся односторонней овариоэктомии, у

75% особей отмечена компенсаторная гипертрофия оставшегося яичника. Средняя относительная масса правого яичника в группе превысила среднюю массу удаленного левого яичника на 30%. У всех животных этой группы сохранился половой цикл. Средняя масса матки и высота маточного эпителия не отличались от нормы, что свидетельствовало о полной компенсации эстрогенной функции яичника. У крыс после введения фолликулина выраженная компенсаторная гипертрофия яичника была зарегистрирована в 33% случаев. У остальных животных она полностью отсутствовала. Средняя масса правого яичника превысила массу удаленного всего на 3,19% ( $P>0,5$ ). Масса

матки и высота маточного эпителия были значительно повышены, что указывало на эстрогенную насыщенность. В группе крыс после односторонней овариэктомии компенсаторная гипертрофия яичника была отмечена в 25% случаев. В целом по группе средняя масса правого яичника не отличалась от массы удаленного левого яичника ( $P>0,5$ ). Средняя масса матки, высота маточного эпителия были ниже, чем у контрольных животных. Влищный цикл был сохранен у 50% крыс.

Таким образом, односторонняя овариэктомия гиперэстрогенизированных крыс не способствовала компенсаторной гипертрофии оставшегося яичника.

## **ИНФОРМАЦИОННО-СИСТЕМНАЯ МОДЕЛЬ ДИНАМИКИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ (КОГОРТНО-ГЕСТАЦИОННЫЙ ПОДХОД)**

*С. Н. Симонов*

Тамбовский государственный университет им. Г. Р. Державина

Теоретической основой для построения модели являлись методология системного подхода и информационного анализа. Показано, что понятие «состояние здоровья» и общенаучное понятие «системная энтропия» являются тождественными не только по формальным признакам, но и по своей сути и принципиальному подходу к их количественной оценке. В силу этого появляется возможность моделировать с помощью энтропии состояние и поведение как системы в целом – когорты детей и подростков, так и ее подсистем – гестационных групп. Энтропия, в данном случае является выражением совокупности негативных отклонений показателей здоровья исследуемой когорты. Так как суть энтропии состоит в количественном выражении дезорганизации изучаемой системы, то в нашем случае энтропия – это количественная мера дезорганизации санологического статуса когорты детей и подростков, а значит – интегративное выражение уровня их здоровья (через «нездоровье»).

Энтропия, являясь максимальной во время зачатия, на протяжении периода беременности определенным образом снижается к периоду, когда возможно родоразрешение живым ребенком (28-45 недель). При этом оптимально низкий уровень энтропии достигается в интервале 37-41 неделя гестации, т. е. к периоду срочных родов (term), когда и рождаются доношенные дети. Вследствие того, что исходный (на момент рождения) уровень энтропии их санологического статуса является оптимальным (минимальный относительно других групп гестации), то этим определяется и дальнейшая оптимальность санологического статуса рожденных доношенными на протяжении всего периода детства, отрочества и юности.

Так как в интервале 28-36 недель гестации, т. е. к периоду возможного наступления досрочных родов (pre term) уровень энтропии еще достаточно высок (наибольший по сравнению с другими группами гестации), то этим задается относительно высо-