

- здоров'я, Вестник проблем биологии и медицины, Харьков, 1996, №2, 19
9. Сидора В.Д., Значення фундамент. досліджень впливу екологічн. факторів на адапт. можливості організму, Роль вузів у вирішенні проблем в освіті і вихованні, Харків, 1996, стр. 108
10. Сидора В.Д., Радиоиммунол. анализ функционирования гипофиз-щитовидная железа, показателей антиоксидантн. защиты и липидного обмена в усл. различн. фтора в воді, Вестн. пробл. биол. и мед., Харьков, 1966, №8, стр. 68-74
11. Сидора В.Д., О существ. зависимости тонуса и макрорельефа слизистой желудка от состояния гомеостаза, Киев, 8-й съезд рентг. и рад., УССР, 1989, стр. 221-223
12. Сидора В.Д., До залежності функції шлунку від загального стану! адаптованності організму, Полтава, 1996, Актуальні питання теоретичної та клін. мед., стр. 360.
13. Сидора В.Д., Компонентный анализ динамики забол. злокачеств. новообраз. у мужчин, Винница, 9-й съезд онкологов Украины, 1995, стр. 64-65.
14. Югов В.К., Компонент. анализ динамики забол. злокачеств. забол. у женщин Полт. обл., Вестн. пробл. биологии и мед., 1996, №8, стр. 75

Украинская медицинская
стоматологическая академия
10 декабря 1996 г.

УДК: 612.18

О ВЛИЯНИИ ГЕМОДИНАМИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА НА СОСТОЯНИЕ ОБЩЕЙ АДАПТИРОВАННОСТИ, ЭРИТРОЦИТАРНОГО ГОМЕОСТАЗА И НА ВОЗМОЖНОСТИ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА

Сидора В.Д., Уклеіна В.В.

Досліджено вплив другої фази гемодинамічного ефекту-децентралізації об'єму циркулюючих еритроцитів/ОЦЕ/ з допомогою мічених

радіонуклідом еритроцитів на стан загальної адаптованості, еритроцитарний гомеостаз та резерв сили для працездатності людини. Аналіз результатів показав, що відсутність гемодинамічної або лише 5% її об'єм обумовлює тяжке виснаження пристосування організму, супроводжується тяжким малокрів'ям та гіповолемією, майже відсутність резерву сили для працездатності. Децентралізація ОЦЕ до 10% супроводжується виснаженням пристосованості середньої тяжкості, можливістю виконання розумової та фізичної праці із останніх сил. Децентралізація ОЦЕ до 15% супроводжується легким виснаженням загальної адаптації, легким малокрів'ям та гіповолемією, в праці вони швидко виснажуються. Приведені дані ілюструють дуже велику залежність стану здоров'я та адаптованості організму від впливу децентралізації ОЦЕ, який легко виснажується і дуже важко відновлюється. Тільки об'єм децентралізації до 25% у жінок та 30% у чоловіків забезпечує нормальні пристосувальні реакції, нормальний еритропоетичний гомеостаз, нормоволемію, достатній резерв сили для праці. Частина людей/до 25%, у яких децентралізація ОЦЕ досягає 35%, відрізняються підвищеною підвищеною працездатністю, помірною гіповолемією та підвищеним гомеостатичним станом еритропоезу. Вони виявились найбільш резистентними до дії променів. Це свідчить про те, що підвищена неспецифічна стійкість людини до променів визначається підвищеною трофікою тканин, спроможністю в таких умовах підвищувати регенеративні можливості в організмі. Проведений аналіз впливу гемодинамічного ефекту на структуру іншої захворюваності людини, як то хвороби, обумовлені виснаженням загальної адаптації, хвороби, які зв'язані з лишком адаптивних реакцій.