

*«Фундаментальные и прикладные исследования в медицине»,
Амстердам (Нидерланды), 20–26 октября 2016 г.*

Медицинские науки

**КРИТИЧЕСКИЕ ЗАМЕТКИ
К ВОПРОСУ О СУЩЕСТВОВАНИИ
МИТОХОНДРИАЛЬНОГО РЕТИКУЛУМА
В КАРДИОМИОЦИТАХ**

Цыпленкова В.Г., Глинкина В.В.,
Сулов В.Б., Эттингер А.П.

*ГБОУ ВПО «Российский национальный
исследовательский медицинский университет им.
Н.И. Пирогова», Россия, e-mail: valchicken@mail.ru*

Существует мнение, что митохондрии поперечно-полосатой мышечной ткани представляют собой единую структуру – митохондриальный ретикулум, где отдельные митохондрии объединены специальными мембранными структурами – межмитохондриальными контактами (Бакеева Л.Е., Ченцов Ю.С., 1989). Так называемые межмитохондриальные контакты отдельные авторы описывали и в кардиомиоцитах (КМЦ).

Нами было проведено ультраструктурное исследование на миокарде лабораторных животных (крысы, кролики, морские свинки, собаки), а также на биопсийном материале человека при различных некоронарогенных заболеваниях сердца и у практически здоровых при

травме. Исследование показало, что популяция митохондрий в КМЦ состоит из нескольких субпопуляций: субсарколеммальные митохондрии, околядерные и межмиофибриллярные митохондрии. В местах тесного соприкосновения митохондрий происходит их адгезия друг к другу. Иногда в очагах адгезии видны уплотненные мембраны соседних органелл. Представляется, что эти места контакта митохондрий не несут никакой функциональной нагрузки, а просто обусловлены тесным расположением органелл. Особенно часто такие локусы видны в КМЦ при сердечной недостаточности, когда накапливается большое количество мелких, плотно упакованных митохондрий, а механизмы удаления старых структур плохо функционируют.

Физиологический смысл объединения митохондрий в единую структуру не понятен, так как разобщенные митохондрии также функционально активны, как и митохондрии, собранные в сети (Varikmaa M.etal, 2012).

Кроме того существование реального митохондриального ретикулума в КМЦ невозможно из-за наличия развитой и протяженной Т-системы.

Психологические науки

**ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНО-
ЛИЧНОСТНОЙ СФЕРЫ ШКОЛЬНИКОВ
С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ**

¹Харламова Т.М., ²Семенова Е.А.

*¹Пермский государственный гуманитарно-
педагогический университет, Пермь,
e-mail: tanyahar@yandex.ru;*

*²ГБУЗ ПК «Городская детская клиническая
поликлиника № 6», Пермь*

Школьников с нарушенным зрением становится больше с каждым годом и эта проблема во многом связана с увеличением количества детей с миопией и астигматизмом (И.Г. Корнилова, Е.А. Морозова, И.Ю. Смирнова, А.Н. Шмигаева и др.). Целью нашей работы стало изучение особенностей эмоционально-личностной сферы учащихся младшего, среднего и старшего школьного возраста с данными диагнозами. Исследование проводилось на базе Кабинета охраны зрения ГБУЗ Пермского края «Городская детская клиническая поликлиника № 6». Мы предположили, что у детей с астигматизмом больше деструктивных психологических тенденций, так как возможности коррек-

ции их заболевания ниже, чем у школьников с миопией. На эмпирическом этапе работы в диагностических целях были применены следующие методики, соответствовавшие возрасту испытуемых: шкала явной тревожности для детей («The Children's Form of Manifest Anxiety Scale» – CMAS) А. Castaneda, В.Р. McCandless, D.S. Palermo (адаптация А.М. Прихожан), шкала личностной тревожности А.М. Прихожан, «Кактус» М.А. Панфиловой, методика исследования самооценки Дембо-Рубинштейна (в адаптации А.М. Прихожан), «Лесенка» В.Г. Щур, «Кто я?» Р.С. Немова.

Получены интересные данные. Статистически значимые различия между показателями тревожности в выборках школьников с миопией и астигматизмом не выявлены. В то же время установлено, что уровень общей тревожности у младших школьников с миопией выше, чем у подростков с таким же диагнозом, а у старших школьников – выше, чем в первых двух выборках. Чувство тревоги, в оптимальном соотношении, защищает личность, предупреждая ее об опасности, но при высокой или даже критически высокой тревожности это может при-