

повышает рост числа лимфоцитов в крови в 3 раза, высокий синергизм.

Деринат оказывает мощное репаративное действие при лечении больных ЯБДПК. Заживления язвенных дефектов наблюдается у 89% больных – за 10-ти дневный курс лечения. На 40% выше репаративный эффект, в сравнении со стандартной тройной терапией. Деринат оказывает достоверный иммуномодулирующий эффект, уменьшает Т-супрессорную популяцию лимфоцитов и увеличивает уровень показателя $T_{\text{хелперы}}/T_{\text{супрессоры}}$, повышает содержание IgA.

В онкологии, при глубоких цитопениях, Деринат значительно повышает содержание лейкоцитов и нормализует содержание тромбоцитов в периферической крови, способствует снижению кардио- и миелотоксичности, устраняет резистентность.

Реологические свойства крови при хроническом пародонтите в сочетании с заболеваниями гастродуоденальной области

Киричук В.Ф. Широков В.Ю.

*Государственный медицинский университет,
Стоматологическая поликлиника "Дента-Мед",
Саратов*

У больных с хроническим генерализованным пародонтитом при наличии сопутствующих заболеваний гастродуоденальной области (эрозии, язвы, деформация привратника и луковицы двенадцатиперстной кишки) реология крови нарушена, что обусловлено возрастанием вязкости крови, усилением агрегации эритроцитов, снижением деформируемости их мембран и степени доставки кислорода к тканям. Изменения в реологических и вязкостных свойствах крови выявлены у больных пародонтитом как с острыми, так и хроническими эрозиями гастродуоденальной области, причем наиболее выраженные изменения в вязкости крови, способности эритроцитов к агрегации, жесткости эритроцитарных мембран отмечены при наличии хронических эрозий. Повышение вязкости крови определяется количеством эрозий - при множественных эрозиях в желудке и двенадцатиперстной кишке происходит наиболее выраженное усиление вязкостных свойств крови. В то же время агрегационная способность эритроцитов не зависит от количества эрозий в гастродуоденальной зоне.

При сочетании хронического генерализованного пародонтита с эрозиями гастродуоденаль-

ной зоны и язвой двенадцатиперстной кишки вязкость крови больных статистически достоверно повышена по сравнению с контролем. Одновременно происходило повышение способности эритроцитов к агрегации и снижение деформируемости их мембран. Аналогичные, но менее выраженные изменения в гемореологии отмечены у больных хроническим генерализованным пародонтитом в сочетании с эрозиями в гастродуоденальной области и деформацией привратника и луковицы двенадцатиперстной кишки.

Влияние азидотимидина на формирование эмоциональной памяти

Кокаева Ф.Ф., Гаев В.В., Марзоев А.И.

*МГУ им. М.В. Ломоносова; Северо-Осетинский
государственный университет, НИИ МБП Вла-
дивкавказского научного центра РАН*

Целью настоящей работы явилось изучение влияния азидотимидина, ингибитора обратной транскрипции, на формирование эмоциональной памяти у крыс в приподнятом крестообразном лабиринте.

Приподнятый крестообразный лабиринт, являясь экспериментальной моделью тревожности, дает возможность оценивать формирование эмоциональной памяти по увеличению уровня тревожности при повторном тестировании, что рассматривается как проявление формирования выученного страха

Работа выполнена на половозрелых крысах самцах линии Вистар. Поведение крыс в приподнятом крестообразном лабиринте тестировали в двух сенсах с интервалом 48 часов; тревожность оценивали по уровню исследовательской активности в открытых рукавах: процентной доле числа входов в открытые рукава лабиринта и процентной доле времени проведенного в открытых рукавах. Животным опытной группы перед первым сенсом (за 1 час) вводили азидотимидин (25 мг/кг), контрольной – физиологический раствор.

Поведение животных опытной и контрольной групп не отличалось в первом сеансе. Во втором сеансе у животных контрольной группы уменьшались показатели исследовательской активности по сравнению с первым. т.е. уровень тревожности возрастал. У животных опытной группы показатели исследовательской активности возрастали, т.е. уровень тревожности снижался.