

**Общая управляемая гипертермия как
модифицирующий фактор обменных
процессов в организме**

Ефремов А.В., Антонов А.Р., Помыткина Е.Д.,
Тулеутаев М.Е.

*Государственная медицинская академия,
Новосибирск*

Многочисленные клинические и экспериментальные работы, посвященные проблеме ИМ как самостоятельной нозологической единицы, не только не исчерпали всех аспектов этой старейшей области терапии, но породили массу противоречивых гипотез и разделили исследователей на несколько оппозиционных школ. Поиск новых, немедикаментозных способов реабилитации в постинфарктном периоде – актуальнейшее направление медицины XXI века. Гипертермия – один из возможных, но на сегодняшний день крайне мало изученных вариантов такого рода воздействий. В представленной работе сделана попытка изучить модифицирующий эффект общей управляемой гипертермии на течение экспериментального инфаркта миокарда через оценку эндокринно-метаболического профиля. Надо признать, что полученные в ходе выполнения работы данные оказались во многом неожиданными и достаточно трудными для интерпретации. Выявление роли гормонов и биометаллов в пато- и саногенезе неэндокринных заболеваний является одним из перспективных направлений научных исследований сегодня, исходя из современных представлений о стрессе. Полученные результаты свидетельствуют о том, что гормональный статус и обмен биометаллов при остром инфаркте миокарда (ИМ) претерпевает определенные изменения, которые зависят как от сроков исследования, так и от тяжести течения заболевания. Многие параметры эндокринно-метаболического профиля у больных в «чистом» виде получить трудно, и тогда единственный выход – найти оптимальную модель в эксперименте, что нам и удалось сделать. Одна из основных находок – то, что общая управляемая гипертермия (ОУГ), резко усиливая амплитуду нейроэндокринных и метаболических «функциональных качелей», в дальнейшем приводит к нормализации этих параметров в более ранние сроки ЭИМ, что можно расценивать как благоприятный фактор в динамике ишемического повреждения миокарда. Вполне сопоставимым аналогом может являться изменение «установочной» точки при лихорадке, когда основные физиологические

функции организма реализуются в условиях нового температурного гомеостаза. Согласно теории Гесса - Моннье, у крыс с ЭИМ на фоне ОУГ активированы эрготропные механизмы регуляции функций организма, обеспечивающие приспособление к новым условиям существования и сопровождающиеся повышенным расходом энергии и усилением катаболических процессов. Активация ренин-ангиотензин-альдостероновой системы является одним из важнейших компонентов стрессорной реакции организма на острое нарушение коронарного кровообращения, по своей биологической направленности имеющей адаптивное значение. Использование *правила исходного состояния Вильдера-Лейтеса* позволяет выявить *адекватность* ответа минералокортикоидной функции коры надпочечников на действие стрессора в виде ЭИМ и гипертермии (стресс после стресса). Нам представляется правомочным говорить о наличии «кальциевого парадокса» в остром периоде ЭИМ у крыс обеих групп, имеющего, впрочем, различные проявления у гипер- и нормотензивных животных. С большой долей уверенности можно говорить о том, что гипертермия повышает сформированную в адаптиогенезе «индивидуальную» резистентность кардиомиоцитов к «биохимической ударной волне» при ишемии миокарда. Преобладание катаболических эффектов гипертермии при ЭИМ приводит на первых порах к мобилизации энергетических и структурных ресурсов организма в процессе развития *компенсаторной, или первично-адаптивной реакции*, но на определенном этапе цена такой адаптации может превышать возможности функциональной системы или организма в целом компенсировать нарушения гомеостаза.

**Лимфатическая система как функциональная
стресс-лимитирующая система организма**

Ефремов А.В., Антонов А.Р., Рейхерт В.Э.,
Тулеутаев М.Е., Машков С.В.

*Государственная медицинская академия,
Новосибирск*

Целью исследования явилось изучение особенностей гемолимфатического распределения кортикостерона у крыс с экспериментальным синдромом длительного сдавления (СДС). В нашем исследовании было показано, что практически на всем протяжении посткомпрессионного периода СДС содержание кортикостерона в