

цессам в дифференцировке клеток и тканей принадлежит решающая роль. В дальнейшем образовавшиеся мезенхимные клетки не только приводят к образованию кровяных островков и преобразованию их в другие клетки опорно-трофической и других тканей, но и эти дифференцирующиеся образования способствуют в дальнейшем формированию первичных кровеносных сосудов, а в последующем и органов.

На еще более поздних стадиях к этим процессам присоединяются нервный и гуморальные факторы, однако при этом не уноляются роль как генетического, так и экологического факторов. Экологические компоненты можно выделить здесь как внутри эмбриона, так и из окружающей среды, от которых поывается защита зародыша - плацентарный барьер.

Все эти механизмы – непрерывный интегративный процесс, в котором основную роль необходимо отдать биорецепции клеток и тканей. Ее мы имеем основание, характеризовать как генетически детерминированный интегративный рефлекторный процесс, направленный на гомеостаз (гомеостаз) биоэкологической системы. Таким образом, биорецепция и реципрокные биорецептивные или биоэкологические рефлексы на различных уровнях биологической интеграции являются основными механизмами эмбрионального гистогенеза.

АМИЛАЗНАЯ АКТИВНОСТЬ ПРОРОСТКОВ ПШЕНИЦЫ, ВЫРАЩЕННЫХ В УСЛОВИИ НЕКОНТАКТНОГО ДЕЙСТВИЯ АНТРАЦЕНА

Иванов Д.Г.

*Самарский государственный университет,
Самара*

В работе [1] сообщается об ингибирующем эффекте неконтактного действия (НКД) антрацена на суммарную амилазную активность *in vitro*. Это дает основание предположить более медленную утилизацию крахмала, и, как следствие, ухудшенное прорастание семян в условиях НКД антрацена. Однако такое предположение не соответствует результатам наших исследований [2]. Для объяснения этого несоответствия представляется необходимым определить амилазную активность проростков, выращенных в условиях НКД антрацена.

Семена проращивались в течение четырех суток как описано ранее в работе [2]. После этого их извлекали из чашек, гомогенизировали с 1% раствором хлорида натрия и получали ферментный препарат согласно методу работы [3]. Активность амилаз определяли по количеству крахмала, гидролизованного за 10 мин. при температуре 37⁰С и рН 5,5 согласно методу работы [3]. Результат пересчитывали на сырую массу проростков пшеницы. Чтобы оценить амилазную активность проростков, выращенных в условиях НКД антрацена, непосредственно в процессе прорастания параллельно определяли активность ферментативной вытяжки из опытных четырехсуточных проростков в условиях НКД 1 моля антрацена.

В результате проведенных исследований амилазная активность ферментативных вытяжек из проростков, выращенных в условиях НКД антрацена, была

достоверно выше на 76,3% средней амилазной активности вытяжек из проростков, выращенных в контроле. Если же амилазную реакцию с вытяжкой из опытных растений проводили в условиях НКД антрацена, амилазная активность падала и не отличалась достоверно от контроля.

Полученные результаты согласуются с результатами работы [1], НКД антрацена понижает амилазную активность. Но, в целом, такой эффект не сказывается на прорастание, так как растение, видимо, компенсирует понижение активности исследуемых ферментов. Необходимо отметить, что в нашей работе имело место высокая корреляция амилазной активности с содержанием белка в вытяжках, определенного микробиуретовым методом. Однако это наблюдение не позволяет, пока, сделать каких – либо выводов, так как в ферментативные препараты не были очищены.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Фролов Ю.П. Неконтактное действие бензоидных соединений на биологические системы. Самара: Изд-во «Самарский ун-т», 2000.-83с.
2. Иванов Д.Г. Неконтактное действие антрацена на пролиферативную активность корневой меристемы пшеницы //Современные наукоемкие технологии, 2005. №5. С.94.
3. Практикум по физиологии растений /Под. ред. Н.Н. Третьякова М.: ВО «Агропромиздат», 1990 - 271с.

ВОЗРАСТНАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ШКОЛЬНИКОВ РЕСПУБЛИКИ САХА

Иванова О.Н.

*Медицинский институт ЯГУ,
Якутск*

Изучение возрастной эпидемиологии АД у школьников Республики Саха (Якутия) выявило преобладание симптомов кожного атопического процесса когда-либо, текущих форм заболевания, дерматита с флексуральной локализацией поражения у детей младшей возрастной группы, однако эти различия не были статистически достоверными

Среди текущих форм патологии в обеих возрастных группах более распространенным вариантом поражения был дерматит с флексуральной локализацией ($\chi^2=1,0$, $p=0,3$)

Несмотря на большую частоту патологии среди первоклассников и идентичную клиническую картину заболевания в обеих возрастных группах, диагноз АД был установлен почти в 1,7 раза чаще младшим школьникам ($\chi^2=3,2$ $p=0,01$).

Дебют симптомов кожного атопического процесса в возрасте до 2 лет в 2,2 раза чаще регистрировали первоклассники ($\chi^2=6,6$ $P=0,01$) что может быть отражением особенностей заполнения анкеты (родителями у детей 6-7 лет и самостоятельно школьниками 13-14 лет).

Анализ возрастных особенностей АД в зависимости от пола выявил, что у первоклассников выявлена большая частота дерматита с флексуральной локали-