зацией поражения, раннее начало заболевания (χ^2 =4,0; p=0,01) Встречаемость непрерывно - рецидивировавшего течения, нарушений качества жизни из-за ночных пробуждений были одинаковы в старшей и младшей возрастной группе (χ^2 =0,3; p=0,09). Несмотря на отсутствие различий во многих характеристиках АД, диагноз в 3 раза чаще зарегистрирован у первоклассников (χ^2 =2,3; p=0,01). У девочек эпидемиологические характеристики дерматита с возрастом изменялись аналогично (χ^2 =2,9; p=0,04).

При изучении возрастных особенностей АД в зависимости от места проживания отмечено снижение с возрастом накопленной заболеваемости в городе (χ^2 =5,5; p=0,02). (рис 6.7.). Вне зависимости от места проживания у восьмиклассников преобладал АД, впервые возникший после 5 лет жизни (χ^2 =23,4; p=0,001). В 2 раза чаще диагноз устанавливался детям младшего школьного возраста как в городе, так и в селе (χ^2 =22,0; p=0,001).

ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ КРЫС ЛИНИИ WAG/RIJ В ПОСТНАТАЛЬНОМ ОНТОГЕНЕЗЕ

Калимуллина Л.Б., Ахмадеев А.В. Башкирский государственный университет, Уфа

Этиология и патогенез эпилепсии остаются малоизученными. Исследование этих вопросов ведется с применением моделей этого заболевания, при этом используются крысы линии WAG/Rij и GAERS. Крысы линии WAG/Rij являются моделью абсансной эпилепсии человека и на их ЭЭГ присутствуют спайкволновые разряды (Coenen, van Luijtelaar, 1986). Исследование полиморфизма TAG1A рестрикционного локуса гена DRD₂ выявило наличие двуаллельной структуры (Калимуллина и др., 2005). На кафедре МФЧЖ БашГУ проведена селекция крыс и получено две субпопуляции крыс линии WAG/Rij гомозиготных по указанному локусу. Целью данного сообщения является характеристика сдвигов в показателях эритропоэза, происходящих в онтогенезе крыс указанной линии, гомозиготных по аллелю А2.

Исследования проведены на самцах крыс указанной субпопуляции в возрасте трех и шести месяцев. Кровь брали из хвостовой вены и анализировали с помощью автоматического гемоанализатора. Статистический анализ проводили с помощью методов параметрической статистики, достоверность различий определяли по критерию Стьюдента.

Результаты анализов показали, что к шести месяцам происходит достоверное снижение количества эритроцитов (с $8,8\pm0,8$ до $7,2\pm0,1$, p<0,001; $10^{12}/\pi$). Значимо снижаются содержание гемоглобина (г/л с $14,4\pm0,2$ до $12,5\pm0.3$, p<0,001) и значения гематокрита (%, с $38,3\pm0,6$ до $30,7\pm0,6$; p<0,001). При этом средний объем эритроцитов уменьшается, но выявившиеся различия недостоверны. Происходит увеличение среднего содержания гемоглобина в эритроците (пг, с $16,4\pm0,1$ до $17,4\pm0,3$; p<0,05). Средняя концентрация гемоглобина в эритроците также нарастает (г/л, с $37,8\pm0,2$ до $40,6\pm0,5$, p<0,01). При этом ширина кри-

вой распределения эритроцитов не меняется, что свидетельствует об отсутствии полиморфизма эритроцитов

Сравнение полученных данных со сведениями литературы, в которой характеризуются гематологические сдвиги, сопровождающие экспериментальный эпилептогенез (Калимуллина и др., 2002) позволяет предполагать, что изменения волюметрических показателей эритроцитов, выявившиеся в возрасте шести месяцев у крыс носят компенсаторно - приспособительный характер.

ЗНАЧЕНИЕ ПРООКСИДАНТНОЙ И АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ ПИЩЕВЫМИ ТОКСИКОИНФЕКЦИЯМИ

Камбачокова З.А. Кабардино-Балкарский государственный университет, Нальчик

Цель: изучение показателей прооксидантной и антиоксидантной системы у больных с пищевыми токсикоинфекциями (ПТИ) зависимости от периода заболевания, степени тяжести и глубины патологического процесса.

Методы: под наблюдением находилось 64 больных ПТИ (36 женщин и 28 мужчин). Изучено содержание малонового диальдегида (МД) в плазме и церулоплазмина (ЦП) в лейкоцитах, при пищевой токсикоинфекции, вызванной условно-патогенной микрофлорой.

Также установлено закономерное возрастание содержания МДА в сыворотке крови с максимальным значением в периоде разгара заболевания (3,2±0,08). Эти изменения имели место на фоне основных клинических проявлений заболевания-слабости, лихорадки, диареи, боли в животе, тошноты, рвоты. В периоде угасания клинических симптомов, параллельно улучшению самочувствия больных, уменьшению симптомов интоксикации, нормализации температуры, наблюдалось достоверное снижение МДА в сыворотке крови (2,4±0,08). В периоде ранней реконвалесценции существенно изучаемый показатель продолжал уменьшался и возвращался к показателю у здоровых (2,0±0,08). Изучение содержания малонового диальдегида в сыворотке крови больных ПТИ в зависимости от тяжести патологического процесса выявило наиболее выраженные сдвиги у больных с тяжелым течением в остром периоде (4,2±0,08) затем при среднетяжелой форме (3,1±0,08), и наибольшие показатели обнаружены при легкой форме (2±0,17). При гастроэнтероколитическом варианте течения ПТИ наблюдались более высокие показатели МДА во всех периодах заболевания по сравнению с гастритическим и гастроэнтеритическим вариантами.

Уровень церулопламина в крови ПТИ при легком течении заболевания в периоде разгара не отличался от показателя у здоровых (396±10,8). В периоде угасания клинических симптомов он также соответствовал нормальным значениям (410±20,2). При среднетяжелом и тяжелом течении заболевания наблюдалось