

и духовном уровнях. Но, пассивная деградация личности – ничто по сравнению с последствиями антисоциального поведения, которое зачастую проявляется или усиливается у многих больных алкоголизмом. Изменения личности, выражающиеся в эмоциональной лабильности, склонности к дисфориям и аффективным реакциям, ослаблением волевых процессов и снижением способности предвосхищать и адекватно оценивать результаты своих действий создают существенные предпосылки для спонтанного совершения противоправных поступков. Более быстрая физическая и интеллектуальная истощаемость, ухудшение качества сенсорного восприятия, моторных реакций и координации движений, ослабление мнестических способностей, различные формы нарушения мышления (обстоятельность, ригидность, конкретность, латентность) в сочетании с эмоциональной нестабильностью создают предпосылки для снижения профессиональных возможностей и более пренебрежительного отношения к качественному труду. В состоянии алкогольного опьянения совершается значительное количество делинквентных и криминальных поступков, как по отношению к семье и ближайшему окружению, так и по отношению к обществу в целом: провоцирование конфликтов и совершение хулиганских действий, воровство, грабёж, нанесение физических травм и увечий, насилия, убийства, дорожно-транспортные происшествия. Действия, угрожающие благополучию и безопасности других членов общества, нередко совершаются большими количествами в абстинентный и постабстинентный периоды, в остром психотическом состоянии (алкогольные психозы). В то же время, подавляющее большинство населения страны, особенно из неблагоприятных слоёв социума, продолжают усиленно алкоголизироваться, изнутри ослабляя общество.

Антисоциальное поведение в структуре алкогольной зависимости рассматривается в специальной литературе преимущественно в рамках психопатологических проявлений. В доступной нам литературе мы не обнаружили систематических сведений и глубокого анализа по данной форме поведения в психологическом контексте. Вместе с тем имеются научные факты, подтверждающие участие психологических факторов в формировании и развитии девиантных типов (антисоциального, аддиктивного) поведения у больных алкоголизмом. По нашему мнению, такое отношение к проблеме антисоциального поведения существенно обедняет и сужает это понятие.

В этой связи, важным представляется более тщательное изучение феноменологии поведения больных алкоголизмом, в частности, его антисоциальные аспекты в профилак-

ческих, лечебных и социально-реабилитационных целях.

Влияние окклюзии сонных артерий на глутатионовую систему крыс с разным латеральным профилем

Менджеричкий А.М., Карантыш Г.В.,
Косенко Ю.В.

*Кафедра анатомии и физиологии РГПУ
г. Ростов-на-Дону*

Одной из важнейших медицинских и социальных проблем последних десятилетий являются острые и хронические нарушения мозгового кровообращения (НМК). Высокая летальность и инвалидизация больных с сосудистыми заболеваниями головного мозга обуславливает особую актуальность изучения патогенеза ишемических нарушений мозга. Одним из основных повреждающих факторов в условиях НМК является развивающийся в мозге окислительный стресс. В связи с этим, не теряет актуальности выявление критериев устойчивости организма к окислительному стрессу при ишемии мозга.

Целью данного исследования явилось исследование взаимосвязи показателя выживаемости и активности ферментов антиоксидантной защиты в головном мозге крыс с разным латеральным профилем, находящихся в условиях окклюзии сонных артерий разной продолжительности.

Латеральный профиль животных определяли с использованием Y-образного лабиринта (Ефимов с соавт., 1987). Активность глутатион-S-трансферазы (Г-S-T), глутатионпероксидазы (ГП), глутатионредуктазы (ГР) и содержание восстановленного глутатиона (ВГ) определяли в структурах мозга (гемисфера коры и стволовые структуры правой и левой половин мозга) (Арутюнян, 2000). Окклюзию сонных артерий (СА) моделировали путем 3-минутной перевязки правой сонной артерии (ПСА) и 24-часовой окклюзии левой сонной артерии (ЛСА), либо 3-минутной перевязки ЛСА и 24-часовой окклюзии ПСА (W.A. Pulsinelli, 1987).

Исследование проводилось на 60 крысах линии Вистар массой 200-250 гр, которых разделяли на следующие группы:

- 1) ложнооперированные крысы с леволатеральным профилем (ЛЛП) (контрольная группа) (n=10);
- 2) ложнооперированные крысы с праволатеральным профилем (ПЛП) (контрольная группа) (n=10);
- 3) животные с ЛЛП, которым моделировали 3-минутную окклюзию ЛСА и 24-часовую окклюзию ПСА (n=10);
- 4) животные ЛЛП с 3-минутной окклюзией ПСА и 24-часовой окклюзией ЛСА (n=10);

5) животные с ПЛП, которым моделировали 3-минутную окклюзию ПСА и 24-часовую окклюзию ЛСА (n=10);

6) животные ПЛП с 3-минутной окклюзией ЛСА и 24-часовой окклюзией ПСА (n=10).

В результате проведенного исследования было показано, что после НМК процент выживаемости животных с ЛЛП был значительно выше, по сравнению с правополушарными крысами. В том числе, показатель выживаемости левополушарных животных 3-й группы составил 80%, 4-й группы – 70%; 5-й группы – 60%; 6-й группы – 50%. Возможно, различия в выживаемости животных при окклюзии сонных артерий связано со степенью нарушения мозгового кровообращения со стороны доминирующего полушария, а также с большей интенсификацией перекисных процессов в мозге крыс с ПЛП при НМК. Данное предположение было подтверждено исследованием состояния глутатионовой системы животных с разным латеральным профилем в условиях НМК.

В ходе эксперимента было установлено, что в мозге контрольных групп животных с разным латеральным профилем существуют различия в активности фермента Г-S-T. У правополушарных крыс активность этого фермента была значительно ниже, чем у животных с ЛЛП. Также у крыс 1 и 2 групп выявлены межполушарные различия и в активности ГП: у правополушарных животных активность ГП выше в левой, а у крыс с ЛЛП – в правой гемисфере коры.

При двусторонней окклюзии СА у крыс 3 и 4 групп активность Г-S-T в мозге уменьшилась по сравнению с контролем. В 3 группе активность Г-S-T оказалась ниже в правой гемисфере коры на -43% (p<0.05), левой гемисфере коры – на -60% (p<0.05), правых стволовых структурах – на -67% (p<0.05), левых стволовых структурах – на -32% (p<0.05). В 4 группе активность Г-S-T понизилась по отношению к контролю в правой гемисфере коры на -44% (p<0.05), левой гемисфере коры – на -44% (p<0.05), правых стволовых структурах – на -40% (p<0.05), левых стволовых структурах – на -62% (p<0.05). Но при этом активность ГП в мозге крыс 3 и 4 групп возросла по сравнению с интактными животными. Возможно, это является следствием того, что при ишемии головного мозга повышается уровень внутриклеточного Ca^{2+} , формируется закисление среды (ацидоз), в результате чего активируется фосфолипаза A_2 , подавляющая активность Г-S-T (т.к. накапливаются свободные жирные кислоты). Это способствует включению ГП в процесс детоксикации липоперекисей (Меньщикова, 2006).

Напротив, в мозге крыс 5 и 6 групп активность Г-S-T увеличилась. В том числе, в правой гемисфере коры 5 группы животных

активность Г-S-T возросла на +57% (p<0,05), левой гемисфере коры – на +61% (p<0,05), правых стволовых структурах – на +91% (p<0,05), левых стволовых структурах – на +84% (p<0,05) по сравнению с контролем. В 6 группе активность Г-S-T была выше контрольного уровня в правой гемисфере коры на +48% (p<0,05), левой гемисфере коры – на +43% (p<0,05), правых стволовых структурах – на +84% (p<0,05), левых стволовых структурах – на +90% (p<0,05). В то же время активность ГП в 5 и 6 группах уменьшилась по отношению к контролю.

Кроме того, при двусторонней окклюзии СА активность глутатионредуктазы (ГР) у крыс с разным латеральным профилем уменьшилась по сравнению с интактными животными, за исключением 5 группы, где активность этого фермента возросла в правых стволовых структурах относительно контроля на +325% (p<0,01).

Известно, что пониженная активность ГП и ГР может являться следствием нарушения синтеза этих ферментов в эндоплазматическом ретикулуме. Продукты перекисного окисления липидов (ПОЛ) снижают активность ряда ферментов (трансметилазы, глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы, гексокиназы и др.), необходимых для нормального функционирования ГП и ГР (Колесниченко, 1989).

Кроме того, было выявлено, что у крыс с разным латеральным профилем активность ГР ниже в гемисфере коры и стволовых структурах со стороны хронической окклюзии СА. Тогда как, со стороны переходящей окклюзии СА в структурах мозга активность ГР была достоверно выше. Активность ГП у крыс с ЛЛП и ПЛП также была увеличена в полушарии со стороны 3-минутной окклюзии СА. Таким образом, была установлена положительная корреляционная взаимосвязь между изменениями активности ГР и ГП. Кроме того, в структурах мозга, где понижалась активность ГР истощалось содержание восстановленного глутатиона (ВГ). А, поскольку ВГ является субстратом для действия ГП, то уменьшение активности глутатионпероксидазы, вероятно, приводит к недостаточной утилизации H_2O_2 , что способствует дальнейшему развитию окислительного стресса.

Таким образом, в ходе исследования были выявлены некоторые критерии большей устойчивости к НМК животных с ЛЛП по сравнению с правополушарными. В том числе, обнаружены межполушарные различия в активности Г-S-T и ГП у ложнопериоперированных крыс с ЛЛП и ПЛП. В условиях окклюзии СА у левополушарных животных при уменьшении активности Г-S-T в процесс детоксикации липоперекисей включается ГП, а у крыс с ПЛП увеличение активности Г-S-T сопровождается снижением активности ГП. При этом активность

ГР в мозге крыс с разным латеральным профилем уменьшается по сравнению с контролем (за исключением правых стволовых структур 5 группы). Между изменением активности ГР и ГП, а также содержанием ВГ установлена положительная взаимосвязь. В структурах мозга животных со стороны хронической окклюзии СА происходит большее снижение активности глутатионовой системы по сравнению с ипсилатеральными структурами.

Показатели молекул средней массы у больных гриппом с сопутствующими заболеваниями

Нагоев Б.С., Оразаев Н.Г.

Кабардино-Балкарский Государственный университет, кафедра инфекционных болезней, г.Нальчик, России

Из известных методик исследования среднемолекулярных олигопептидов одним из наиболее информативных и не требующих дорогостоящего оборудования и реактивов является скрининговый метод определения среднемолекулярных пептидов в биологических жидкостях.

Концентрация среднемолекулярных пептидных компонентов кислорастворимой фракции плазмы крови признается универсальным субстратом эндотоксикоза, который обуславливает развитие этого синдрома при различных патологических состояниях.

Под наблюдением находились 94 больных гриппом, обследованных во время эпидемической вспышки в январе – марте 2005 года.

На фоне сопутствующих хронических заболеваний грипп протекал у 54 больных. Сопутствующие хронические заболевания под воздействием гриппозной инфекции часто обострялись. Наиболее частыми сопутствующими заболеваниями были хронический бронхит (18), пиелонефрит (11), холецистит (10), панкреатит (6).

Кроме перечисленных патологий, встречались такие заболевания, как хронический гепатит, сахарный диабет, артериальная гипертония, язвенная болезнь, остеохондроз и другие, но ввиду малого количества каждого из данных сопутствующих заболеваний результаты исследований не могут считаться достоверными.

Исследование крови больных гриппом с сопутствующим хроническим бронхитом в стадии обострения (11 случаев) и ремиссии (7 случаев) выявлено достоверное повышение уровня средних молекул в плазме крови до максимальных показателей ($1,64 \pm 0,04$ ОЕ). Однако дальнейшие исследования показали, что при гриппе с сопутствующим бронхитом в стадии ремиссии в период ранней реконвалесценции на фоне угасания клинических проявлений и

явлений остаточной астенизации наблюдалось снижение концентрации средних молекул в плазме крови до субнормальных показателей ($1,35 \pm 0,05$ ОЕ), что соответствует течению неосложненного гриппа. В то же время при гриппе протекающем на фоне хронического бронхита в стадии обострения, уровень концентрации молекул средней массы в плазме крови в этот же период имел более значительное повышение ($1,54 \pm 0,05$ ОЕ) и опускался до субнормальных величин в период поздней реконвалесценции.

Исследования крови больных с другими сопутствующими заболеваниями выявило достоверное повышение концентрации молекул средней массы в плазме крови до максимальных показателей в период разгара заболевания, независимо от стадии сопутствующего заболевания. Отсутствие каких-либо существенных различий в динамике изменения концентрации среднемолекулярных пептидов в плазме крови у больных с сопутствующими заболеваниями и без таковых, связано, вероятно, с отсутствием или слабой выраженностью синдрома эндогенной интоксикации при данных состояниях.

Блокаторы В₁-рецепторов в комбинированной терапии больных гипертонической болезнью

Николаев Н.А., Редькин Ю.В., Остапенко В.А., Бунова С.С., Тюрина М.В.

Омская государственная медицинская академия, Городской клинический кардиологический диспансер Омск, Россия

В простом сплошном контролируемом проспективном исследовании 2120 больных артериальной гипертонией (АГ) изучена клиническая эффективность блокаторов β_1 -рецепторов (ББ) в составе комбинированной терапии. Клиническую эффективность терапии (КЭ) оценивали по степени достижения целевого артериального давления (цАД) – менее 140/90 мм рт. ст. и/или его снижению не менее чем на 10%. Ксенобиотическую нагрузку вычисляли по средней суммарной суточной дозе (сСД), в мг. Статистическую значимость результатов проверяли методами непараметрической статистики.

Результаты: в течение 4 лет наблюдали 915 мужчин (медиана 56 лет) и 1205 женщин (медиана 58 лет) больных АГ III стадии, получающих комбинированную антигипертензивную терапию, в том числе 512 мужчин и 830 женщин – с использованием ББ. Удалось достигнуть цАД у 59,0% мужчин и 48,9% женщин (53,8% и 47,0% принимающих ББ) и добиться целевого снижения АД еще у 31,9% мужчин и 33,3% женщин (38,7% и 34,4% принимающих ББ). Терапия была неэффективна у 9,1% мужчин и 17,8% женщин (7,5% и 18,5% принимающих ББ).