препаратов с Т-независимой активностью, а затем - с Т-зависимой активностью является целесообразным приёмом в профилактике и терапии заболеваний.

Таким образом, важным условием проведения иммунотропной терапии является выполнение её в рамках традиционной фармакотерапии. При этом на начальных этапах эта терапия должна сочетаться с антиоксидантной, антибактериальной, противовирусной или противогрибковой терапией. Использование этих принципов даёт хороший клинико-иммунологический эффект.

НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Парахонский А.П.
Кубанский медицинский университет
Краснодар, Россия

Профилактика и лечение ряда массовых неинфекционных заболеваний в настоящее время основаны на концепции влияния на организм экзогенных и эндогенных факторов риска, приводящих к развитию патологии. Борьба с факторами риска атеросклероза является ключевой задачей современной кардиологии.

Цель работы – апробация и обсуждение принципиально нового подхода к коррекции этих факторов – воздействия на эндоканнабиоидную систему (ЭКБС). Эндоканнабиноиды (ЭКБ) - липофильные соединения, в отличие от нейротрансмиттеров, не депонирующиеся в везикулах. Каннабиноидные рецепторы (КР) 1 типа расположены в головном мозге и в периферических тканях. КР 2 типа в основном локализуются в лимфоидной ткани и макрофагах, где они участвуют в регуляции функционирования иммунной системы организма. В настоящее время описаны два лиганда КР, являющиеся фосфолипидами. В норме ЭКБС активируется в ответ на раздражение, после осуществления эффекта ЭКБ быстро разрушаются Боль и возбуждение, избыток пищи и никотин активируют ЭКБС. Эта система участвует в регуляции температуры тела, активности эндокринной системы, мышечного тонуса, артериального давления, поступления и усвоения пищи, обеспечивает расслабление, подавление неприятных мыслей, стимулирует аппетит. Регуляция поступления и усвоения пищи определяется сложным взаимодействием адипоцитов, мезолимфатической системы, гипоталамуса и желудочно-кишечного тракта. У больных с избыточным весом и курильщиков ЭКБС постоянно активируется избытком пищи и никотина. В ответ на усиленную выработку эндоканнабиноидов в ЦНС происходит патологическая активация аппетита, повышение потребности в никотине. На периферии в клетках жировой ткани активируются процессы липогенеза. Выброс дофамина в ответ на очередную дозу никотина является фактором, обусловливающим устойчивую потребность в этом веществе. Блокада КР возвращает липогенез к исходному уровню, и количество адипонектина повышается.

Показано, что антагонист КР - римонабант снижает аппетит и зависимость от никотина. При блокаде КР гипоталамуса происходит снижение аппетита, а выключение рецепторов дугообразного ядра ведёт к уменьшению зависимости от никотина. В периферических тканях блокируется активация адипоцитов, тормозится липогенез и повышается уровень адипонектина, что приводит к уменьшению атерогенных фракций липопротеидов и снижению резистентности к инсулину. Это способствует снижению аппетита за счёт восстановления ингибирующего действия γ-аминомасляной кислоты на дофаминергические нейроны и уменьшает выработку дофамина. Установлено, что использование римонабанта в дозе 20 мг у пациентов с избытком веса способствует снижению веса, окружности талии, уровня триглицеридов (ТГ) и повышению – липопротеидов высокой плотности (ЛПВП). Влияние на ТГ и ЛПВП не зависело от степени потери веса. Отмечено повышение чувствительности к инсулину и снижение уровня глюкозы под влиянием приёма римонабанта. Частота выявления метаболического синдрома после терапии римонабантом уменьшилась с 62 до 41%. Показано, что у больных, получавших римонабант, вероятность прекращения курения была в два раза выше в сравнении с контролем; препарат существенно ограничивал набор веса после прекращения курения. Побочные эффекты отмечались в основном со стороны ЦНС и ЖКТ, они имели умеренную интенсивность и временный характер. Таким образом, с появлением римонабанта появился новый лечебный метод, направленный на устранение основных факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний – ожирения и курения. Римонабант оказывает также благоприятное влияние на метаболический статус пациентов: липидный спектр, уровень глюкозы и инсулина.

ИНФОРМАЦИОННЫЙ АНАЛИЗ ГНОЙНЫХ ВЫДЕЛЕНИЙ

Петров И.М., Петров М.Н.
Сибирский федеральный университет
Красноярск, Россия

Известны различные способы диагностики гнойных выделений организма, основанные на анализе биохимических характеристик. В качестве примера можно рассмотреть способ диагностики заболеваний системного характера, в частности, рака крови № 2001133137.

Способ на основе сравнения картин кристаллов специальным образом подготовленных

образцов биологической жидкости обследуемого пациента, с картиной кристаллов биологической жидкости, характерной для данного заболевания, отличающийся тем, что на предметном окне соединяют биологическую жидкость с кристаллообразующим раствором, полученный раствор высушивают в течение 24 часов в тёмном помещении, при комнатной температуре, после чего анализирую рисунок полученной кристаллограммы.

Однако при таком способе анализа кристаллообразующий раствор вносит погрешность при анализе, а высушивание ликвидирует воду, в которой и сосредоточена информация, которая разрушается.

Нами предлагается новый способ диагностики заболеваний организма [1].

Рассмотрим новый способ анализа гнойных выделений. В данном случае исследуется информативная составляющая выделений.

Способ диагностики состояния организма, при котором гнойные выделения замораживают в небольших количествах до температуры ниже минус 5 градусов по Цельсию и на предметном стекле исследуют под микроскопом информационную структуру образовавшихся информационный кристаллов гнойных выделений при температуре ниже минус пять градусов по Цельсию. Структура образовавшихся кристаллов гнойных выделений несёт информацию о состоянии биологического организма. На основании этой информации исследуют состояние организма. Корректирование информационной структуры с помощью потребления информационно чистой воды позволит улучшать состояние организма [2-6]. Данные исследования требуют глубокого изучения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Петров И.М., Петров М.Н. // Зарегистрированная заявка на изобретения «Способ диагностики состояния организма» №2006141950/14 (045803) от 27.11.2006 г.

2. Петров И.М., Петров М.Н. Информационная экология воды / Материалы науч. конф. «Современная медицина и проблемы экологии» / Болгария (Солнечный берег) 11-18 августа 2006 г. Журнал «Современные наукоёмкие технологии» №6, 2006 г. стр. 40-41, М.: Издательство РАЕ.

3. Петров И.М., Петров М.Н. Геоинформационная доминанта воды / Материалы IV конференции «Мониторинг окружающей среды» / Римини, Италия, 9-16 сентября 2006 г. Журнал «Фундаментальные исследования» №8, 2006, стр. 37-38. М.: Издательство РАЕ.

4. Эмото Масару Послание воды: Тайные коды кристаллов льда / Перев. с англ. – М.: ООО Издательский дом «София», 2006 г. - 96 с. ил.

5. Эмото Масару Энергия воды для самопознания и исцеления / Перев. с англ. – М.: ООО Издательский дом «София», 2006 г. - 96 с. ил.

6. Петров И.М., Петров М.Н. Информационная курортология / Материалы VII науч. конф. с межд. участием «Успехи современного естествознания» / Дагомыс (Сочи), 4-7 сентября 2006 г. Журнал «Успехи современного естествознания» № 11, 2006 г. стр. 41-42. М.: Издательство РАЕ.

ИНФОРМАЦИОННЫЙ АНАЛИЗ ПОТА

Петров И.М., Петров М.Н.
Сибирский федеральный университет
Красноярск, Россия

Пот (sudor) человека — бесцветная, слегка опалесцирующая, солёного вкуса жидкость плотностью 1001-1006. В естественных условиях образуется около 400-600 мл пота в сутки. В состав пота входит: вода — 98-99 %; азотистые вещества; мочевина; мочевая кислота, креатинин, аммиак; следы белка, аминокислоты (серин, гистилин) – около 1 -1,5 %; другие соединения: уроканиновая кислота, летучие жирные кислоты, мыла, холестерин, соли щёлочных металлов (хлорид натрия), парные эфиросерные кислоты, ароматические оксикислоты, глюкоза, витамины, биоамины (ацетилхолин, катехоламины, гистамин), стероидные гормоны [1]. Азотсодержащие соединения ежесуточно в своём составе выносят с потом около 360 мг азота. Пот человека даёт преимущественно кислую реакцию: секрет эккринных желез — pH=3,8-5,6, апокриновых желез — pH= 6,2-6,9. Неприятный запах пота обусловлен наличием большого количества летучих жирных кислот, циклических ароматических соединений, аммиака и его производных, которые образуют при бактериальном разложении секреты судороцитов. Биохимический анализ пота позволяет проанализировать состояние здоровья человека. Однако необходимо отметить, что 98% пота это вода и информационная составляющая воды в составе пота может дать значительно более полную картину о состоянии здоровья человека.

В работах профессора Станислава Зенина и Эмото Массару [2, 3] описаны методы и причины памяти и анализа информации записанной в воде. H_2O - два атома водорода, один атом кислорода. Молекула воды в целом электронейтральна, это диполь. С одного края у неё преобладает отрицательный заряд, а с другой – положительный. Между собой диполи могут образовывать соединения – молекула воды отрицательным краем может притянуть к себе другую молекулу за её положительный край. Образуется водородная связь. Зенин показал, что короткоживущий ассоциант из пяти молекул воды при соединении с другим таким же короткоживущим ассоциантом из пяти молекул воды может образовать структуру.

Расчёты показали, что может существовать такой кристалл в обычной жидкости воды,