

(против $8,8 \pm 0,4$ в контроле), а также, сократить необходимое для этого количество инстилляций искусственной слезы в течение суток ($2,4 \pm 0,3$, против $4,6 \pm 0,2$, в контроле). Также, у всех пациентов 1-группы отмечалось уменьшение выраженности проявлений СПА (головокружения, кранио-цервикалгии), а на 92% глаз достоверное повышение зрительных функций. В группе контроля, улучшение общего состояния отметили 56% больных (18 человек), а улучшение зрительных функций было зафиксировано лишь на 53% глаз.

Заключение

Всё вышеизложенное позволяет рекомендовать включение блокад позвоночной артерии в комплексную терапию ВСГ (дополнительно к слёзозаместительной терапии) у пациентов с наличием ХГИС, обусловленного синдромом позвоночной артерии

МЕХАНИЗМЫ ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ

Парахонский А. П.

Медицинский институт высшего сестринского образования

*Кубанский медицинский университет,
Краснодар, Россия*

По мере увеличения продолжительности жизни растёт число людей, доживающих до преклонного возраста. Возрастные изменения иммунной системы (ИС) проявляются в угнетении иммунного ответа (ИО) на чужеродные антигены и активации аутоиммунных реакций. В стареющем организме нарушена дифференцировка иммунокомпетентных клеток, что увеличивает возможность возникновения аутореактивных клонов лимфоцитов (ЛФ). Поэтому применение иммуностимуляторов в пожилом возрасте может привести к развитию аутоиммунной патологии.

Установлено, что с возрастом развивается дисбаланс субпопуляций ЛФ. Клиническая и лабораторная картина иммунологического старения определяется преобладанием той или иной субпопуляции, определённых клонов ЛФ и их функциональной активностью. В пожилом возрасте избирательно происходит ускоренное снижение функций одной из таких субпопуляций при сохранении функций других. Это объясняет качественное разнообразие феноменов иммунитета при старении. Основным звеном патогенеза

ряда аутоиммунных болезней, в частности ревматических, считался дефицит Т-супрессоров; он способствовал активации синтеза ауоантигенов. Однако при развитии многих аутоиммунных процессов обнаружена активность антиген-специфических Т-хелперов, на фоне стабильной функции супрессорных ЛФ. Возможно, нарушение равновесия регуляторных субпопуляций ЛФ связано не с абсолютным, а относительным дефицитом факторов супрессии, синтезируемых этими клетками. Показано, что в стареющем организме развивается дисбаланс клеточных субпопуляций и цитокинов, что отражается на её взаимоотношениях с др. тканями. Это связано с нарушениями регуляторных систем – нервной и эндокринной. Изменение антигенного спектра клеточных мембран зависит от снижения функций иммунологического надзора и от появления на стареющих клетках новых дифференцировочных маркеров.

Старение можно охарактеризовать как процесс нарастания тканевой несовместимости – одного из проявлений системной дезинтеграции организма. Толерантность к своим мембранным маркерам изменяется при старении; вследствие нарушения функции дискриминации они становятся антигенами, способными вызвать ИО к собственным тканям. Нарастающая в старости тканевая несовместимость является одной из основных причин нарушения взаимодействия между ИС и тканями организма. Возникающая иммунологическая ситуация разрешается двумя основными способами: иммуносупрессией и аутоиммунностью. Различные комбинации этих компонентов создают обширный спектр возрастных изменений ИС, который наблюдается на практике. Направление изменения иммунитета при старении определяется типом иммунной дискриминации (ИД). Её тип зависит от доминирующей роли определённых клеточных субпопуляций. Два крайних варианта существуют в виде генетического полиморфизма типов иммунологической реактивности, что в результате увеличивает адаптационные возможности вида.

Таким образом, ИД – это вся совокупность многоэтапных процессов формирования ИО от антиген-презентирующих до эффекторных клеток. Поэтому вероятность нарушения ИД имеет место на любом этапе ИО, что приводит к передаче искажённой информации об антигене. Вследствие этого ИО происходит при доминиро-

вании ЛФ, обладающих супрессорной активностью (иммунодепрессивный тип) или Т-хелперов (аутоиммунный тип). Подход к иммунокоррекции должен решаться применительно к каждому

конкретному случаю, с учётом индивидуальных особенностей возрастных изменений различных звеньев ИС при иммунологическом контроле эффективности иммунотерапии.

Психологические науки

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ЛИЧНОСТНОМ ВЫБОРЕ И ЕГО РОЛИ В ФУНКЦИОНИРОВАНИИ ЛИЧНОСТИ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО- ГУМАНИСТИЧЕСКОГО ПОДХОДА К ИЗУЧЕНИЮ ЛИЧНОСТИ

Карась Д. В., Серый А. В.

*Кемеровский Государственный Университет,
Кемерово, Россия*

Изучение способности личности совершать выбор с целью определения ключевых моментов в регуляции и реализации этой способности в контексте более широкого исследования проблемы интернализации личностного выбора предполагает рассмотрение представлений о личностном выборе и его роли в функционировании личности с точки зрения различных концептуальных построений в рамках различных психологических направлений. Целью данной статьи является изучение представлений о категории личностного выбора в контексте экзистенциально-гуманистического подхода к пониманию личности, в котором идея способности личности совершать выбор и принципиальной значимости реализации этой способности является одной из ключевых и системообразующих идей, наряду с представлением о смысле и его роли в жизни человека.

Категория личностного выбора является необходимой в понятийном аппарате описания личности в экзистенциально-гуманистической психологии вследствие базирования последней на следующих предположениях, являющихся основными постулатами философии экзистенциализма.

Во-первых, это идея о том, что существование предшествует сущности. Существование человека подразумевает его телеологическое, продолжительное во времени становление и развитие в процессе постоянного переопределения себя через выбор. Сущность же, как завершённый статичный образ, является следствием процесса существования. Во-вто-

рых, человек является субъектом в мире объектов, и неотделим от них. Это значит, что нет возможности рассматривать личность вне системы её отношений с объектным миром. Объекты же предстают перед человеком в виде трех сосуществующих ипостасей: структуры отношений с окружающей средой (объектами природы и культуры), отношений с другими людьми-субъектами (как объектами социального мира) и структуры отношений с собой (как с объектом внутреннего мира). Сама же идея отношений предполагает необходимость ориентировки в объектах через предпочтение одного способа отношений другому, т.е. осуществление выбора. В-третьих, универсальным свойством человеческой природы является поиск смысла жизни и ответов на базовые вопросы существования, такие как «кто я?», «где я?», «зачем я?» и т.п., что также с необходимостью предполагает осуществление выбора, как акта самоопределения. В-четвертых, человек представляет собой то, что он делает. Т.е. личность неотделима от деятельности, целенаправленность которой с необходимостью предваряется выбором единичного, конкретного из поля возможного и абстрактного, а результаты деятельности оборачиваются личной ответственностью за совершаемый выбор. И наконец, экзистенциалисты отвергают принцип объяснения (интерпретации) явлений, лежащий в основе любого теоретического знания. Это означает, что мир может быть понят только с точки зрения взаимодействующего с ним на основании прямого переживания его реалий субъекта.

С экзистенциально-гуманистическим пониманием личности, так или иначе, ассоциированы труды Эриха Фромма, Карла Ясперса, Людвиг Бинсвангера, Гордона Олпорта, Карла Роджерса, Виктора Франкла, Ролло Мэя и др. Рассмотрев представление о личностном выборе с точки зрения экзистенциально-гуманистически ориентированных концепций личности, мы можем сделать следующие выводы.