

неспецифической резистентности у больных данным дерматозом.

Артериальная гипертония в пожилом и старческом возрасте: решена ли проблема?

Денисова Т.П.*, Махонина И.И.*, Широченко О.В.*,
Попова Л.Е.**, Алипова Л.Н.**

Саратовский государственный медицинский университет, Областной госпиталь ветеранов войн**, Саратов*

Распространенность гипертензивного синдрома в пожилом и старческом возрасте достаточно широка, вместе с тем не известны возрастные нормы артериального давления и возрастная потребность в коррекции артериального давления.

Морфологические изменения сосудистой стенки, связанные со старением, хорошо идентифицированы, они проявляются увеличением количества коллагеновых волокон, изменением их свойств и структуры. Указанная структурная перестройка определяет повышение ригидности сосудистой стенки. Неоднократно доказанное возрастзависимое повышение упруго-вязких качеств сосудистой стенки и рост периферического сопротивления не получили должной клинической оценки в плане участия в генезе артериальной гипертонии у пожилых и старых лиц.

Сформулированная в последние годы биомедицинская парадигма изолированной артериальной гипертонии в позднем возрасте не находит повсеместной поддержки в практической работе. Так, среди 3500 больных позднего возраста, находящихся на лечении в центре реабилитации областного госпиталя ветеранов войн в последний год преобладали пациенты с диастолической гипертонией, изолированная систолическая гипертония была едва ли ни в единичных случаях.

Возникает ряд вопросов: какова связь с возрастом уровня артериального давления в общей популяции? Среди лиц пожилого, старческого возраста и долгожителей? Каково влияние на уровень и клинические проявления артериальной гипертонии в позднем возрасте многократных стрессовых ситуаций в жизни (участие в Великой Отечественной войне)? Эти вопросы и аргументация биофизической парадигмы становления артериальной гипертонии в позднем возрасте планируется представить в докладе.

Экологический гомеорез как основа формирования общего, плацентарного и цереброспинального иммунитета

Дубов А.В., Чекудаева Н.В.

ГУ НИИ медицинских проблем Севера СО РАМН, Красноярск

Нами выдвинута гипотеза и развивается концепция об экологическом гомеорезе, как вступлении в соответствие с экологическими факторами (на примере возбудителей инфекционных болезней) систем гомеостаза на популяционном, видовом и межвидовом уровнях в онтогенезе и чреде поколений. Механизмы

формирования экологического гомеореза многогранны, но ведущими составляющими являются экологический стресс (в результате воздействия на популяцию, вид, сообщество экстремальных естественно-природных, техногенных и социальных факторов, приводящих к нарушению гомеостаза), адаптация, отбор естественный (например, формирование естественно ослабленных или высоковирулентных популяций возбудителей, устойчивых к возбудителю популяций макроорганизма) и искусственный (например, сохранение жизни потомства при тяжелых инфекционных и генетических поражениях плода), а также гено- и фенотипические модификации.

В результате экологического стресса, вызванного инфекционным агентом, происходит формирование общего, барьерного (плацентарный, гистогематические барьеры) и забарьерного (органного, организменного) иммунитета. Общий иммунитет формируется вне органа-мишени и препятствует распространению возбудителей инфекционных заболеваний до плацентарного или гистогематических барьеров. Показано, что общий и барьерный (плацентарный) иммунитет лишь частично защищают развивающийся плод от вирулентных возбудителей инфекционных, особенно вирусных, болезней.

В опытах на обезьянах *Macacus rhesus* установлено, что только интрацеребральное введение естественно ослабленного штамма вируса комплекса клещевого энцефалита предупреждает животных от заболевания и гибели после повторного заражения их в головной мозг высоковирулентными штаммами. Иммунизация обезьян экстраневрально (подкожно, внутримышечно, внутривенно), несмотря на различие высокого общего (гуморального, клеточного) иммунитета не обеспечивает защиты животных от летального энцефалита при внутримозговом заражении их вирулентными вирусами комплекса клещевого энцефалита.

Таким образом, при изучении общего, барьерного и забарьерного иммунитета установлено, что лишь последний (в наших исследованиях цереброспинальный иммунитет) обеспечивает наиболее полноценную защиту от возбудителей инфекционных заболеваний, что следует учитывать разработчикам специфических противовирусных вакцин.

Активность ахэ и па,к-атфазы эритроцитов и грубой микросомально-митохондриальной фракции головного мозга крыс при остром иммобилизационном стрессе

Дубровский В.Н., Кыров Д.Н., Силиванова Е.А.,
Шалабодов А.Д.

Тюменский государственный университет, Тюмень

В настоящее время продолжается изучение обнаруженных в организме животных эндогенных дигиталис-подобных факторов, специфически регулирующих активность Na,K-АТФазы. Накапливаются подтверждения того, что повышение концентрации дигиталис-подобных соединений в крови при развитии различных патологий и стрессорного состояния является одним из звеньев неспецифической реакции ор-