

степень гистологической дифференцировки карциномы и с высокой степенью вероятности предвидеть наличие имплантационных и отдалённых метастазов.

### **КАРДИОВАСКУЛЯРНАЯ СТРЕСС-РЕАКТИВНОСТЬ У ГИПЕРТЕНЗИВНЫХ САМОК И САМЦОВ КРЫС**

Глушковская-Семячкина О.В., Анищенко Т.Г.,  
Бердникова В.А., Синдякова Т.А.  
*Саратовский государственный университет  
им. Н.Г. Чернышевского,  
Саратов*

Целью работы было сравнение реакций сердечно-сосудистой системы (ССС) на острый стресс у гипертензивных и здоровых крыс обоего пола.

Изучение изменений частоты сердечных сокращений (ЧСС) и среднего артериального давления (ср.АД) в условиях покоя, 60 мин иммобилизационного стресса, а также в течение 1 часа после его отмены проводили на 16 гипертензивных самках и самцах крыс (модель гипертонии Голдблота – 1 клипса, 2 почки). Поскольку ранее нами было показано, что уже через сутки после хирургического вмешательства уровень кортикостерона в крови нормализуется, то в качестве контроля была использована группа из здоровых крыс разного пола (n=20), а не ложнооперированных животных. Сигналы кровяного давления регистрировались на иммеритивно-вычислительном комплексе PowerLab/400 ML 401 с помощью катетерной технологии. Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием пакета программ Statistica for Windows 95.

Результаты исследования показали, что при одинаковых базальных значениях ср.АД у здоровых самок и самцов (96±3 и 99±2, мм.рт.ст) женские особи имели менее частый пульс, чем мужские особи (349±4 уд/мин против 371±4 уд/мин, p<0.05). Стресс индуцировал развитие тахикардии и гипертонии, различные по интенсивности и продолжительности у крыс разного пола. Так, у самок по сравнению с самцами на фоне более выраженных хронотропных эффектов стресса отмечались менее значительные сосудистые реакции. При этом, гемодинамические изменения при стрессе были более длительными у самцов, чем у самок.

Наложение клипсы на почечную артерию сопровождалось устойчивым повышением ср.АД, уровни которого у самцов были существенно выше, чем у самок (140±3 против 118±4, p<0.05). Развитие гипертонии сопровождалось разнонаправленными у самок и самцов изменениями в кардиоваскулярной чувствительности к стрессу по сравнению со здоровыми крысами разного пола. Так, у гипертензивных самок по сравнению со здоровыми самками отмечалось ослабление как хронотропных, так и прессорных реакций на стресс. У гипертензивных самцов, напротив, наблюдалось повышение миокардиальной стресс-реактивности и пролонгирование сосудистых изменений по сравнению со здоровыми самцами. При этом, отметим, что как и у здоровых животных, у гипертензивных крыс отмечались половые различия в реакци-

ях ССС на стресс. Так, у гипертензивных самок наблюдались менее выраженные сердечные и сосудистые эффекты стресса, чем у гипертензивных самцов.

Таким образом, результаты исследования показали, что у здоровых и еще в большей степени у гипертензивных животных динамика реакций ССС при стрессе менее благоприятна у самцов чем у самок, с точки зрения устойчивости к кардиоваскулярной патологии, что в значительной степени может способствовать как повышению риска развития сердечно-сосудистых патологий у здоровых крыс, так и прогрессированию гипертонии у больных животных.

Исследования выполнены при поддержке грантом ВРНЕ (SR-006-X1) и поддержке МОРФ по программе «Развитие потенциала высшей школы».

### **РОГОВИЧНО-КОНЪЮНКТИВАЛЬНЫЙ КСЕРОЗ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ**

Ерёменко А.И., Янченко С.В.  
*Кубанский государственный медуниверситет,  
Краснодар*

Существующие классификации роговично-конъюнктивального ксероза (с учётом его этиологических предпосылок), зачастую, абсолютизируют монотематический подход. Так, выделяют: синдромальный и симптоматический синдром сухого глаза (Бржеский В.В., Сомов Е.Е., 2002); истинный и вторичный сухой глаз (Майчук Д.Ю., 2003). Тем не менее, в реальных человеческих популяциях одновременно существуют множественные факторы риска развития роговично-конъюнктивального ксероза (РКК).

Цель исследования – изучить этиологические предпосылки (факторы риска) у пациентов старшей возрастной группы, страдающих РКК; описать особенности возрастного РКК, как отдельного клинического варианта синдрома сухого глаза (ССГ).

Материалы и методы. Под наблюдением находилось 100 пациентов, от 61 года до 82 лет, из них женщин было 57, мужчин – 43. Помимо офтальмологического и терапевтического обследования, определяли пробу Ширмера-1, пробу Норна, оценивали высоту слёзного мениска, проводили пробу с флюоресцином. Для определения тяжести РКК пользовались клинической классификацией Бржеского В.В. и Сомова Е.Е. (2002).

Результаты. Из сопутствующих общесоматических заболеваний были выявлены: атеросклероз (89%); гипертоническая болезнь (85%); сахарный диабет (11%); дисфункция щитовидной железы (9%); климактерический синдром (75%). Из сопутствующих офтальмологических заболеваний верифицированы: хронический мейбомеит (72%); хронический блефарит (48%); дистрофия роговицы (11%); миопическая болезнь (7%); глаукома (17%); посттромботическая ретинопатия (12%); возрастная макулодистрофия (57%); хроническая сосудистая оптическая нейропатия (94%). Прооперировано по поводу глаукомы было 15% пациентов; по поводу катаракты на одном глазу 64%, на обоих глазах – 12%; по поводу отслойки сет-