

М.В., Буеверова О.А., 2003; Демидов А.А. с соавт., 2003; Иванов А.Д., 2004). Об этом свидетельствуют и данные Хазанова А.И. (2004): в последнее время алкогольный цирроз печени в терминальных стадиях выявляется у юношей уже в возрасте 19 лет. При этом автором выявлена закономерность: лица начавшие пить в 11-12 лет, «проделявают путь» от жировой дистрофии печени до цирроза класса С в 3-5 раз быстрее, чем те, кто начали пить в 20-30 лет.

Отрицательное влияние друг на друга алкоголя и вирусов гепатита общепризнанно, хотя этиология большей части алкогольных и алкоголь-вирусных гепатопатий остается до конца не уточненной. По данным Хазанова А.И. с соавт (1998) потребление более 12 литров алкоголя в год, приводит к увеличению частоты формирования генетических дефектов у населения. Генетическими особенностями объясняется и тот факт, что заведомо токсичные дозы алкоголя (по Penguino-I, Penguino-II) у одних больных вызывают развитие алкогольного цирроза печени, у других – алкогольной энцефалопатии, у третьих – алкогольной миокардиопатии и т.д. В частности, ссылки о влиянии генетических факторов на развитие цирроза печени встречаются и в работах Зейтца Г. (2001): алкогольный цирроз формируется у 50% гомозиготных близнецов и у 5%-гетерозиготных. По мнению автора так же имеют значение полиморфизм и/или мутации ферментов, метаболизирующих этанол.

Изучая проблему циррозов печени алкогольного генеза, Зейтц Г. (2001) в то же время указывает, что при существующей зависимости между риском развития цирроза и количеством алкоголя, а также длительностью его употребления, лишь у 20% формируется цирроз печени, что указывает на роль и других факторов. По данным автора у женщин эта зависимость максимальна даже при прекращении употребления спиртных напитков, почти у 50% женщин, алкогольная болезнь печени прогрессирует до терминальной стадии. У женщин алкогольное повреждение печени развивается при меньших дозах алкоголя за более короткий период и протекает более тяжело, чем у мужчин. По мнению Маевской В.М. (2001), у женщин также выше летальность от цирроза печени, что связано с более низкой концентрацией алкогольдегидрогеназы, из-за чего в печень поступает большее количество этанола, а также влиянием гормональных факторов.

Таким образом, литературный анализ показал разнообразие патогенетических механизмов, морфологических предпосылок, особенностей клинического течения алкогольной болезни печени, актуальность которой в настоящее время не вызывает сомнений.

**ПОЛОВЫЕ ОСОБЕННОСТИ
КАРДИОВАСКУЛЯРНОЙ
ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К БЛОКАДЕ
ХОЛИНЕРГИЧЕСКИХ ВЛИЯНИЙ У
ЗДОРОВЫХ И ГИПЕРТЕНЗИВНЫХ САМОК
КРЫС В УСЛОВИЯХ ПОКОЯ И СТРЕССА**

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

Целью данной работы явилось изучение реакций сердечно-сосудистой системы на введение атропина у здоровых и гипертензивных самок в покое, при стрессе (60 мин иммобилизация - ИС), а также после его отмены.

Эксперименты были выполнены на 30 здоровых и 24 гипертензивных самках белых крыс. Для блокады холинергических влияний использовали атропин сульфат (0.2 мг/100 г). Регистрацию среднего артериального давления (ср.АД) и частоты сердечных сокращений (ЧСС) производили на специальной установке с помощью вживленного полиэтиленового катетера под общей анестезией (нембутал, 0.35 мг/100г, i.p.).

Введение атропина нормотензивным самкам сопровождалось значительной тахикардией без существенных изменений в уровне ср.АД. В условиях ИС, несмотря на существенное увеличение ЧСС, отмечалось кратковременное и менее выраженное увеличение ср.АД. Подавление холинергических влияний сопровождалось повышением как хронотропной, так и сосудистой чувствительности к стрессу по сравнению с одним ИС – уровни тахикардии и гипертензии были более выраженными как по амплитуде, так и по длительности. Введение атропина гипертензивным самкам вызывало менее выраженную тахикардию по сравнению с нормотензивными самками. При этом, на фоне учащенного пульса у них отмечалась долговременная гипотензия. Развитие гипертонии сопровождалось ослаблением стресс-реактивности сердечно-сосудистой системы – уровни тахикардии у гипертензивных самок были менее выраженными, чем у нормотензивных самок. При этом, после кратковременного повышения ср.АД отмечалась длительные гипотензивные реакции. В отличие от нормотензивных, у гипертензивных самок подавление холинергических влияний не сопровождалось повышением чувствительности сердечно-сосудистой системы к стрессу. Гемодинамические эффекты стресса в условиях введения атропина у гипертензивных самок существенно не были изменены по сравнению с одним ИС.

Таким образом, кардиоваскулярная чувствительность к атропину у гипертензивных самок была менее выражена, чем у нормотензивных самок как в покое, так и при стрессе, что свидетельствует о более весомом вкладе холинергиче-

ских влияний в регуляцию уровня артериального давления и пульса у последних.

Исследования выполнены при поддержке грантом BRHE (SR-006-X1).

ТЕРРИТОРИАЛЬНО-СОЧЕТАННЫЙ И ОДНОХОЗЯЙННЫЕ ПОПУЛЯЦИОННО- СОЧЕТАННЫЕ ПРИРОДНЫЕ ОЧАГИ ТРЕМАТОДОВ ЭКОСИСТЕМЫ

Р. КОНДЫ

Ушаков А.В.

ФГУН Тюменский НИИ краевой инфекционной
патологии Роспотребнадзора
Тюмень, Россия

Все фазовые паразиты позвоночных [Беклемишев, 1949] образуют в их теле только гемипопуляции [он же, 1970], что справедливо и для гельминтов не размножающихся в теле хозяина. Данное замечание необходимо в связи со своеобразием сочетанности очагов инвазий, проявляющейся в популяциях одного, двух или трёх типов хозяев в зависимости от специфичности или полигостальности гемипопуляций возбудителей.

Функциональные структуры очагов описторхоза и бильгарциеллёза в своём составе не имеют хозяев, общих для двух возбудителей. Очевидно, что паразитарные системы данных очагов не являются коактирующими между собой. Однако, несмотря на это, природные очаги, сформированные паразитарными системами *Opisthorchis felineus* и *Bilharziella polonica* являются сочетанными, поскольку взаимодействуют на уровне морфологической структуры пойменно-речного ландшафта таким образом, что фации и урочища данного ландшафта, являясь общими для них, объединяют эти очаги, предопределяя их территориальную сочетанность. Таким образом, уровень сочетанности очагов определяется общностью морфологических частей (единиц) ландшафта, обуславливающей территориально-сочетанный характер очага. Тип сочетанности определяется как инвазионно-инвазионный территориально-сочетанный. Степень сочетанности очагов по причине отсутствия общих хозяев также отсутствует. Вид сочетанного очага характеризуется как территориально-сочетанный природный очаг описторхоз-бильгарциеллёз.

Природные очаги *Metorchis xanthosomus* и *B. polonica*, функционирующие в данной экосистеме, связаны популяциями дефинитивных хозяев – обыкновенной кряквы (*Anas platyrhynchos*), чирка-свистунка (*A. crecca*), свиязи (*A. penelope*), шилохвости (*A. acuta*). Их сочетанность осуществляется на уровне паразитоценоза коактирующих гемипопуляций мариит полигостальных видов возбудителей и популяций дефинитивных хозяев трематод, определяя популяционно-сочетанный характер очага. Рассматриваемые очаги определяют и тип сочетанности, который характеризу-

ется как инвазионно-инвазионный популяционно-сочетанный. Степень сочетанности очагов определяется как полиморфная (по В.Н. Беклемишеву) однохозяинная. Такие очаги, в паразитарных системах которых в качестве объединяющей выступает популяция одного типа хозяев, являются однохозяинными популяционно-сочетанными, а рассматриваемый очаг характеризуется как однохозяинный популяционно-сочетанный природный очаг меторхоз (*M. xanthosomus*) – бильгарциеллёз.

Природные очаги *M. bilis* и *B. polonica* объединены популяцией общего дефинитивного хозяина – малой чайки (*Larus minutus*). Следовательно, они являются сочетанными на уровне паразитоценоза коактирующих гемипопуляций мариит полигостальных видов возбудителей и популяции дефинитивного хозяина, определяя популяционно-сочетанный характер очага. Так как очаги представляют собой очаги инвазий, то и тип сочетанности у них определяется как инвазионно-инвазионный популяционно-сочетанный. Степень сочетанности определяется как однохозяинная, а данный очаг характеризуется как однохозяинный популяционно-сочетанный природный очаг меторхоз (*M. bilis*) – бильгарциеллёз.

ИЗУЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВЫСОКОКАНЦЕРОГЕННЫХ ТИПОВ ВИРУСА ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА СРЕДИ ЖИТЕЛЕЙ Г.ТЮМЕНИ И ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Фролова О.В., Васильева А.Ю.

Тюменский государственный университет
Тюмень, Россия

Вирус папилломы человека (ВПЧ) распространен повсеместно и вызывает целый ряд заболеваний кожи и слизистых. К настоящему времени установлена ведущая роль папилломавирусной инфекции (ПВИ) в патогенезе рака шейки матки. Доказано, что более 95% неоплазм шейки матки содержат ВПЧ высокого риска (ВПЧ16, 18, 31, 33, 45 и др.). Наряду с этим, ВПЧ-инфекция выявляется у 30% здоровых женщин. Проблема диагностики и лечения данного заболевания привлекает большое внимание, что объясняется высокой контагиозностью и тенденцией к росту встречаемости данного заболевания.

Решение задачи диагностики и профилактики ПВИ невозможно на современном этапе без использования методов генетического анализа. Наиболее чувствительным методом в настоящее время признана полимеразная цепная реакция (ПЦР) с типоспецифическими и видоспецифическими праймерами, позволяющая выявлять вирусные геномы, в т.ч. вирусные последовательности в геноме клеток опухолей шейки матки в 95-100% случаев. Методики, базирующиеся на ПЦР, обладают высокой разрешающей способностью,