

## ИММУНОТРОПНАЯ АКТИВНОСТЬ НОВОГО ПРОИЗВОДНОГО ФЕНИБУТА

Гражданцева Н.Н.

*Астраханская государственная  
медицинская академия  
Астрахань, Россия*

Количество используемых в практике современных отечественных иммуномодуляторов невелико, что требует разработки новых лекарственных средств, регулирующих функций иммунной системы. Поиск иммунотропных веществ, среди аналогов естественных нейромедиаторов (ГАМК, глутаминовой кислоты и др.), особенно учитывая первенство нейроиммунологической теории в развитии большинства патологических процессов, является перспективным направлением в разработке и создании новых лекарственных препаратов.

Целью настоящего исследования явилось изучение влияния нового производного фенибута, представляющего композицию с глутаминовой кислотой (РГПУ-152), на клеточное и гуморальное звенья иммунного ответа.

Исследование выполнено на 72 мышах линии СВА 3 мес. возраста, которые были разделены на группы (n=8): контроль (физ. раствор); позитивный контроль (фенибут, 50 мг/кг, внутривенно, 3 дня) и опыт (РГПУ-152, 60 мг/кг, внутривенно, 3 дня). Влияние веществ на клеточное и гуморальное звенья иммунного ответа, оценивали в реакциях гиперчувствительности замедленного типа (РГЗТ) и пассивной гемагглютинации (РПГА) соответственно.

При изучении влияния РГПУ-152 на клеточное звено иммуногенеза выявлено, что индекс реакции ГЗТ у опытных животных превышает показатель более чем на 50% по сравнению с контролем ( $p < 0,05$ ), тогда как фенибут вызывает повышение показателя на 23% ( $p > 0,05$ ). Оценка гуморальной иммунореактив-

ности показала, что под действием РГПУ-152 наблюдается активация процесса антителообразования более чем на 80% ( $p < 0,05$ ), под влиянием эталонного вещества – лишь на 22% ( $p < 0,05$ ). Изучаемое соединение вызывает также существенное увеличение массы иммунокомпетентных органов, количества спленоцитов и тимоцитов по сравнению с контрольной группой ( $p < 0,05$ ). Фенибут влияния на массу органов и количество в них клеток не оказывает ( $p > 0,05$ ).

Обобщая вышеописанные результаты можно сделать вывод, что вещество под лабораторным шифром РГПУ-152, представляющее собой композицию «фенибут + глутаминовая кислота» проявляет иммуностимулирующие свойства, превышая по активности эталонное вещество – фенибут.

## ФЕНОТИПИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ ЛИЦ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП В ДАЛЬНЕВОСТОЧНОМ РЕГИОНЕ

Кытикова О.Ю.

*Медицинский центр «БЛК»  
Владивосток, Россия*

Изучение процессов адаптации к социальным и природным факторам окружающей среды с учетом различных климатогеографических условий является одним из значимых направлений современных медико-биологических исследований. Очевидно, что в условиях устойчивой тенденции к увеличению удельного веса лиц старших возрастов в структуре общей численности населения, проблема изучения физиологических характеристик состояния систем организма, обеспечивающих неспецифическую резистентность у жителей Дальневосточного региона в состоянии здоровья является несомненно актуальной. Изучение особенностей фенотипической адаптации в

возрастном аспекте при учете региональных особенностей территории позволит оптимизировать программы профилактики и лечения заболеваний. Известно, что поддержание баланса внутренней среды организма достигается мобилизацией его резервного и компенсаторного потенциала с развитием адаптационных реакций на различном уровне. Показателем, позволяющим оценить адаптационный потенциал организма и связанную с ним неспецифическую резистентность, является лейкоцитарная формула. Анализ основных параметров лейкоцитарной формулы соматически здоровых лиц, проживающих в Дальневосточном регионе, показал, что каждый из изучаемых показателей имел свою возрастную периодизацию. Отмечалось снижение уровня лейкоцитов в пожилом и старческом возрасте относительно периодов зрелого возраста (I, II) и долгожителей ( $p < 0,001$ ), увеличение числа сегментоядерных нейтрофилов в пожилом возрасте и среди долгожителей относительно I периода зрелого возраста ( $p < 0,01$ ) и возрастзависимое снижение числа лимфоцитов с достоверными отличиями показателя в старческом возрасте ( $p < 0,01$ ) относительно I периода зрелого возраста. В старших возрастных группах отмечались различия относительно зрелого возраста в содержании общего количества и содержании отдельных видов лейкоцитов между мужчинами и женщинами, обусловленные более выраженным снижением лимфоцитов, моноцитов и эозинофилов у лиц мужского пола. Вместе с тем, различия между группами мужчин и женщин соответствующих возрастов в уровне содержания лейкоцитов и их отдельных составляющих незначительны. Достоверных различий в содержании рассматриваемых типов клеток крови между мужчинами и женщинами I и II периодов зрелого возраста не выявлено. На основании проведенного исследования изменений фенотипического проявления некоторых показателей крови выявлено, что каждый из изучаемых показателей имеет свою возрастную периодизацию. Отме-

чена тенденция в различии содержания общего количества и содержании отдельных видов лейкоцитов между мужчинами и женщинами за счет снижения данных показателей у лиц мужского пола. Вместе с тем, различия между группами мужчин и женщин соответствующих возрастов в уровне содержания лейкоцитов и их отдельных составляющих недостоверны. Оценка типологии адаптационных реакций, проведенная по методике Л.Х. Гаркави с соавт. (1979), основанной на данных морфологических параметров лейкограммы, показала преобладание у соматически здоровых лиц реакции спокойной активации (РСА) и реакции повышенной активации (РПА). Реакции хронического стресса (ХС) и переактивации (ПА) были выявлены в небольшом проценте случаев относительно остальных типов реакций и, возможно, были вызваны постоянным воздействием климатических факторов, специфических для Дальневосточного региона. Обращает на себя внимание возрастзависимое перераспределение числа реакций тренировки (РТ). Увеличение данного показателя в группе здоровых лиц зрелого (I период), старческого возраста и среди долгожителей, относительно групп пожилого и II периода зрелого возраста, свидетельствуют о подготовке организма к перестройке реактивности или усилению влияния неблагоприятных факторов внешней и внутренней среды. Сходство процентного соотношения реакций адаптации у мужчин и женщин по мере старения организма может быть связано с общей адаптационной стратегией стареющего организма к возрастзависимой органо-тканевой гипоксии и выравниванию уровня и функциональной активности половых гормонов.

Таким образом, в результате проведенных исследований отмечено преобладание физиологических реакций адаптации над патологическими при низком уровне реактивности с признаками напряженности, усугубляющимися по мере старения. Изменения, выявленные у лиц старших возрастных групп, являются показателем общего напряжения резистентности и сни-

жения защитных свойств организма, что при неустойчивой экологической и социальной среде может приводить к развитию заболеваний, приобретающих хроническое течение. Данные, полученные в результате анализа лейкоцитарной формулы с позиции определения

адаптационного потенциала организма, могут быть использованы при прогнозировании течения заболевания и для оценки эффективности проводимой терапии у лиц разных возрастных групп.

### Медицинские науки

#### СОЦИАЛЬНО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ И ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН С ГЕСТОЗАМИ

**Абрамова Е.В., Жернаков Е.В.,  
Пахомов С.П.**

*Белгородский государственный  
университет  
Белгород, Россия*

Гестоз - патология беременности, которая относится к наиболее угрожающим осложнениям, как для матери, так и для плода. Гестоз характеризуется глубоким расстройством функций жизненно важных органов и систем. По данным разных авторов, частота развития гестоза у беременных в нашей стране колеблется от 7 до 16 %.

Целью настоящего исследования явилось изучение физиологических особенностей женщин и эпидемиологии тяжёлых форм гестоза в Белгородской области.

Материалом для исследования послужило 300 историй болезни, при анализе которых, выявили 18 с изучаемой нозологией (6,00% ±1,37).

В ходе исследования были обследованы женщины в возрасте от 20 до 39 лет. Установлено, что женщины в возрасте старше 25 лет чаще страдали тяжёлыми формами гестоза (55,56% ±11,71) ( $p < 0,05$ ) от общего числа женщин.

Результаты исследования свидетельствуют в пользу взаимосвязи избыточной массы тела и возникновения тяжёлых форм гестоза. Так, женщины с массой тела до 65 кг. и от 65 до 80

кг. составляли 22,22% ±9,80 ( $p < 0,05$ ), а с массой тела от 80 до 100 кг. и более – 27,78% ±10,56 ( $p < 0,05$ ).

По показателям группы крови и резус фактору, можно судить о предрасположенности женщин к тяжёлым формам гестоза с положительным резус фактором (88,89% ±7,41) ( $p < 0,05$ ), вне зависимости от группы крови.

В анамнезе исследуемой группы женщин была выявлена гинекологическая патология: кандидозный кольпит (50,00% ±11,79) ( $p < 0,05$ ), эрозия шейки матки (22,22% ±9,80) ( $p < 0,05$ ), заболевания, передающиеся половым путём (16,67% ±8,78) ( $p > 0,05$ ), хронический аднексит (5,56% ±5,40) ( $p > 0,05$ ). В 27,78% ±10,56 ( $p < 0,05$ ) случаев, гинекологической патологии в анамнезе выявлено не было.

У 88,89% ±7,41 обследованных женщин ( $p < 0,05$ ) до беременности был регулярный менструальный цикл, а у 11,11% ±7,41 ( $p > 0,05$ ) женщин наблюдались нарушения менструальной функции до наступления беременности.

Среди патологии первой половины беременности следует выделить ранний токсикоз (55,56% ±4,71) ( $p < 0,05$ ) и угрозу прерывания беременности (44,44% ±4,71) ( $p < 0,05$ ).

Во второй половине беременности была выявлена сопутствующая акушерская патология: гипоксия плода (50,00% ±11,79) ( $p < 0,05$ ), хроническая фетоплацентарная недостаточность (38,89% ±11,49) ( $p < 0,05$ ), синдром задержки развития плода (27,78% ±10,56) ( $p < 0,05$ ), угроза прерывания беременности (16,67% ±8,78) ( $p > 0,05$ ).