

сам достоверных изменений исследуемых показателей не отмечалось, однако прослеживалась тенденция к снижению НСТ и фагоцитарного индекса в среднем на 30%. Старые животные реагировали на введение углекислотного экстракта значительным повышением активности фагоцитоза и фагоцитарного индекса соответственно на 72 и 80% по сравнению с контролем без изменения других показателей.

Таким образом, у крыс молодого возраста изучаемые препараты оказали некоторое стимулирующее действие на неспецифическую резистентность, что в большей степени проявилось под действием спиртовой настойки фитокрипа. Углекислотный экстракт родиолы розовой у этой группы животных увеличивает только фагоцитарный индекс. У крыс зрелого возраста, напротив, под влиянием препаратов родиолы розовой отмечено некоторое уменьшение изучаемых показателей в большей степени под действием официального экстракта. У старых животных изучаемые препараты оказали разнонаправленное действие на неспецифическую резистентность организма.

Полученные данные позволяют выделить биологические эффекты различных препаратов родиолы розовой, наиболее предпочтительные в том или ином возрасте.

И.В. Вахлова, С.В. Казапцева, И.А. Власова

СОДЕРЖАНИЕ СЕКРЕТОРНОГО ИММУНОГЛОБУЛИНА А В ГРУДНОМ МОЛОКЕ ЛАКТИРУЮЩИХ ЖЕНЩИН СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

*Кафедра пропаганды детских болезней,
Лаборатория иммунологии ЦНИЛ*

Женское молоко характеризуется сложнейшей композицией иммунологически активных веществ. Их роль заключается в осуществлении полноценной адаптации новорожденного и младенца первых месяцев жизни к внеутробному существованию и формировании собственных иммунных механизмов защиты у ребенка. Факторы макроэкологического окружения, в том числе техногенное загрязнение, несомненно, должны отражаться на содержании показателей защитного комплекса женского молока.

Целью данной работы явилось определение содержания S IgA в женском молоке на протяжении первого года лактации у кормящих матерей, проживающих в городах Свердловской области с разным уровнем техногенного загрязнения.

Определение S IgA проводилось по методу Mancini (1965). Анализу подверглось грудное молоко разных сроков лактации у 47 женщин, 20 из которых являлись жительницами города Екатеринбурга, 13 – города Ревды, 14 – города Верхней Пышмы. В то же время 19 кормящих матерей находились в сроке лактации от 0 до 3 месяцев, 15 человек – в сроке лактации 4-6 месяцев и 13 человек – от 7 до 12 месяцев включительно.

Значения S IgA у всех обследованных женщин находились в пределах от 0.1 до 1.13 мг/мл. Среднее содержание S IgA на протяжении года лактации составило 0.63 ± 0.04 мг/мл, что соответствует данным, приводимым в литературе. Изучение уровней S IgA в различные сроки лактации показало отсутствие между ними достоверных различий. Так, в молоке первых месяцев (0-3 месяца) S IgA находился на уровне 0.61 ± 0.07 мг/мл; от 4 до 6 месяцев – 0.63 ± 0.06 мг/мл; от 7 до 12 месяцев – 0.65 ± 0.05 мг/мл. В то же время прослеживалась тенденция повышения количества S IgA в молоке к завершающему этапу лактации, что, возможно, связано с уменьшением объема вырабатываемого в этот период секрета молочной железы.

Анализ содержания S IgA в молоке женщин, в зависимости от места проживания, не выявил различий. У кормящих матерей, жительниц города Екатеринбурга, среднее значение S IgA в молоке составило 0.62 ± 0.05 мг/мл, в городах Ревда и Верхняя Пышма аналогичный показатель соответственно равнялся 0.62 ± 0.06 мг/мл и 0.65 ± 0.09 мг/мл.

Таким образом, среднее значение S IgA в молоке лактирующих женщин Свердловской области на протяжении года лактации соответствует нормативам, приводимым отечественными и зарубежными исследователями. Отмеченную тенденцию увеличения количества S IgA к окончанию лактации следует рассматривать как компенсаторную реакцию на уменьшение среднего объема вырабатываемого молока. Отсутствие различий в содержании S IgA в грудном молоке женщин, проживающих в промышленных городах с различной техногенной нагрузкой, доказывает наличие больших адаптационных возможностей организма лактирующей женщи-

ны и молочной железы, направленных на полноценное жизнеобеспечение ребенка.

**И.В. Вечкаева, Л.А. Билова, Л.Н. Сернов,
А.П. Ястребов**

О ВОЗМОЖНОСТИ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ СЕРДЕЧНОГО РИТМА СОЕДИНЕНИЯМИ, ВЛИЯЮЩИМИ НА МЕТАБОЛИЗМ МИОКАРДА

*Кафедра патологической физиологии УГМА,
Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева*

На сегодня не вызывает сомнения тот факт, что патогенез ранних окклюзионных и, особенно, реперфузионных нарушений сердечного ритма во многом связан с метаболическими изменениями в ишемизированном миокарде.

В последние годы показано, что в поиске противоаритмических средств перспективными являются соединения, механизм действия которых связан с целенаправленным влиянием на основные звенья патогенеза острой ишемии миокарда (энергетический дефицит, внутриклеточный метаболический ацидоз, перекисное окисление липидов (ПОЛ)).

В связи с этим целью настоящей работы явилось изучение антифибрилляторных свойств соединений, влияющих на «метаболическое» звено – цитохрома C, обладающего электронакцепторной активностью и антиоксидантов из группы производных 3-оксипиридина (3-ОП), синтезированных в ВНЦ БАВ. Важной характеристикой спектра фармакологического действия антифибрилляторных средств является их влияние на порог фибрилляции желудочков (ПФЖ), вызванной электрической стимуляцией и на частоту развития и течение ранних окклюзионных и реперфузионных аритмий.

Эксперименты были выполнены на 110 половозрелых кошках массой 1.5-3.8 кг и 100 крысах линии Vistar массой 200-350 г. Препаратами сравнения служили анаприлин, пронолиум, лидокаин и оксиникотиновая кислота. Определение ПФЖ при электрической стимуляции осуществляли на интактном и ишемизированном миокарде. Ишемию сердечной мышцы моделировали путем наложения лигатуры на среднюю треть передней