

из дикой природы (БАМ, 1979). Биоэкологические взаимоотношения клеток и тканей органов у этих животных не вызывает сомнений.

В заключение следует отметить, что в наше экологически востребованное время аспекты биологии и экологии взаимосвязаны и должны изучаться в гистологии во взаимосвязи. Поэтому, биорецепция и связанные с этим понятием биоэкологические или рецептурные биорецептивные рефлексы могут рассматриваться как основа эмбрионального гистогенеза и клеточных дифференцировок.

ВАЖНЕЙШИЕ МЕХАНИЗМЫ КЛЕТОЧНЫХ ДИФФЕРЕНЦИРОВОК В ОНТОГЕНЕЗЕ

Зозуля Г.Г., Леоненко И.Г., Попов В.А.,
Ряднов А.А., Фирсов Г.М., Акимова С.А.
*Волгоградская государственная
сельскохозяйственная академия,
Волгоградский государственный
медицинский университет*

Значение механизмов возникновения различных видов клеток и тканей из одной оплодотворенной яйцеклетки важно не только в эмбриологии, иммунологии, онкологии, но и при трансплантации органов животных и человека.

Материалом для наших исследований служили гистопрепараты животных различных возрастных групп. Это в первую очередь экспериментальные животные (мыши, крысы), животные из дикой природы во время экспедиции на БАМ боевский материал от животных с мясокомбинатов города и области, а также гистологический материал от больных оперированных в клиниках города Волгограда и области, когда биологическим стимулом являлось ларвоциста эхинококка.

Анализ изученных гистологических препаратов показал полиморфный характер их гистологической картины не только у различных животных, ни и у животных одной группы и одинакового возраста, что свидетельствует о том, что генотип живого организма и экологические факторы являются основными двумя сторонами от которых зависит генезис клеток и тканей в онтогенезе животных и человека. При этом глубокое изучение интероцепции тканей позволило выдвинуть новую концепцию биорецепции (Зозуля Г.Г., 1980), согласно которой реципрокной биорецепции клеток и тканей или биоэкологическим реципрокным биорецептивным рефлексом принадлежит ведущая роль в реализации генетической информации клеток и тканей в процессе их дифференцировок в онтогенезе.

Таким образом, важнейшими механизмами клеточных дифференцировок в онтогенезе являются биорецепция клеток и тканей и реципрокные биорецептивные рефлексы или биоэкологические рефлексы, которые могут быть только реципрокными.

КЛИНИКО-МИКРОБИОЛОГИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ БАД "ЭКОФЛОР" В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ

Ильина Р.М.¹, Молокеев А.В.¹, Казначеева Л.Ф.²,
Молокова А.В.², Ишкова Н.С.², Молокеева Н.В.¹

¹ ЗАО «Вектор - БиАльгам»

^{п. Кольцово Новосибирской области,}

²Новосибирская Государственная
Медицинская Академия

В наши дни общеизвестна значимость пробиотиков для здоровья человека. Существует множество биологически активных добавок и продуктов питания с пробиотиками. Распространенность дисбактериозов в России определяет необходимость внедрения новых наиболее эффективных форм препаратов-эубиотиков: иммобилизованных и капсулированных. Эти новые формы препаратов позволяют повысить клиническую эффективность пробиотиков вследствие улучшения защиты бифидо- и лактобактерий при прохождении через желудок, где обычные препараты теряют более 90% активности.

В ЗАО «Вектор-БиАльгам» создана биологически активная добавка «Экофлор», представляющая собой консорциум бифидо- и лактобактерий, иммобилизованных на энтеросорбенте СУМС-1.

С помощью клинических, копрологических, бактериологических, биохимических методов обследовано 95 больных с различными соматическими заболеваниями: атопический дерматит, себорейный дерматит, острый аллергоз, вторичный хронический пиелонефрит, хронический цистит, тубулоинтерстициальный нефрит, хронический вульвовагинит, сахарный диабет, бронхиальная астма в возрасте от 1 года до 35 лет до и после лечения с применением БАД «Экофлор». Группу сравнения составили 25 больных, рандомизированных по полу, возрасту и характеру соматической патологии. Пациентам группы сравнения проводилось стандартное лечение дисбактериоза другими разрешенными препаратами. Обе группы были сопоставимы по возрасту, фоновой патологии и степени тяжести дисбактериоза.

Длительность приема - 14 дней. Дозировка препарата в зависимости от возраста:

- Детям от 1 года до 5 лет - по 3 г на 1 прием 2 раза в день;
- Детям от 5 лет до 10 лет - по 5 г на 1 прием 2 раза в день;
- Взрослым и детям старше 10 лет по 5 г на 1 прием 3 раза в день.

Положительная клиническая динамика отмечена на 5-7 сутки приема «Экофлора»: уменьшение абдоминального болевого синдрома, проявлений диспепсического синдрома (метеоризм, тошнота). На второй неделе приема препарата болевой синдром купирован у половины больных, у остальных - значительно снизилась интенсивность болевых ощущений, исчезли жалобы диспепсического характера.

При изучении моторной функции толстого кишечника в динамике терапии достоверные изменения зарегистрированы на 5 день терапии, к концу курса лечения в исследуемой группе пациентов отмечалась

нормализация моторики толстого кишечника, купированы запоры, неустойчивый стул, восстановление кратности стула в сутки.

В ходе проведения клинического исследования была оценена динамика клинических и лабораторных проявлений синдрома эндогенной интоксикации.

Снижение симптомов эндотоксикоза зарегистрировано на 3-4 день приема препарата (восстановление сна, уменьшение раздражительности, слабости, улучшение аппетита), $p < 0,05$. Регресс кожных высыпаний зарегистрирован позднее – на 6-7 день от начала терапии, $p < 0,05$. Уменьшение интенсивности проявления эндотоксикоза по лабораторным критериям отмечалось на 10-14-й день терапии: лейкоцитарный индекс интоксикации составил $1,6 \pm 0,3$ у.е. (снижение в 3,0 раза), гематологический индекс интоксикации – $1,2 \pm 0,28$ у.е., $p < 0,05$ (снижение в 4,6 раза) при начальных значениях $4,8 \pm 0,2$ у.е. и $5,5 \pm 0,3$ у.е. соответственно.

Анализ изменений общего анализа крови показал тенденцию к нормализации лейкоцитарной формулы крови, восстановление гемоглобина, снижение СОЭ. По результатам биохимического анализа крови зарегистрировано снижение активности ферментов, отражающих синдром цитолиза, восстановление содержания общего белка сыворотки крови. Параллельно зарегистрировано снижение выраженности или купирование мочевого синдрома.

В результате терапии зарегистрировано снижение частоты встречаемости синдрома гнилостной диспепсии в 2,9 раза, недостаточности внешнесекреторной функции поджелудочной железы в 2,6 раза, синдрома дистального колита в 4,0 раза, $p < 0,05$. Полная нормализация копрологического исследования зарегистрирована в 62,2% случаев, $p < 0,05$.

По результатам бактериологического исследования кала установлена нормализация количества кишечной палочки в 62,2%, восстановление бифидофлоры в 83,3%, уменьшение частоты встречаемости условно-патогенной флоры в 1,5 раза от исходных показателей, $p < 0,05$. Полная нормализация бактериологического состава кала отмечена в 55,6%.

В результате оценки органолептических свойств установлено, что у всех пациентов отмечалась хорошая переносимость биологически активной добавки «Экофлор», побочных эффектов зарегистрировано не было.

По сравнению с контрольной группой у пациентов первой группы быстрее исчезали симптомы интоксикации, рвота, достоверно быстрее нормализовался стул и восстанавливалось функциональное состояние желудочно-кишечного тракта; у всех больных с дисбактериозом получен saniрующий эффект: достоверно возросло количество бифидо-лактобактерий, энтерококков, быстро элиминировались из кишечника патогенные и условно-патогенные микроорганизмы.

«Экофлор» способствует уменьшению абдоминального болевого синдрома, проявлений диспепсического синдрома (метеоризм, тошнота), нормализации моторной функции кишечника, регрессу кожных высыпаний. Применение БАД «Экофлор» способствует уменьшению субъективных клинических и объек-

тивных лабораторных критериев, отражающих синдром эндогенной интоксикации. При использовании «Экофлора» в 62,2% наблюдается полное восстановление функций переваривания и всасывания в кишечнике, у остальных больных – тенденция к нормализации показателей.

Биологически активная добавка «Экофлор» способствует восстановлению кишечной микрофлоры: кишечной палочки, бифидофлоры; снижению кокковых форм, кишечной палочки со слабо выраженными ферментными свойствами, лактозонегативных энтеробактерий.

Биологически активная добавка «Экофлор» может быть использована в терапии дисбактериозов кишечника в клинической практике. Для достижения положительного эффекта необходим курс терапии не менее 14 дней.

При приеме препарата не выявлены побочные эффекты и осложнения. «Экофлор» обладает высокой клинической и микробиологической активностью при лечении заболеваний различной этиологии и степени тяжести.

НОВЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ АЛКОГОЛИЗМА ПРИ ПОМОЩИ ГЕПАТОПРОТЕКТОРА «КАМ», ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ПОЛНОСТЬЮ ВОССТАНОВИТЬ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПЕЧЕНИ, ПОЧЕК, ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ И ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Кахаров А.М., Рахимов Х.К., Ахмедов Ф.
МСЧ №2, Калининград

Люди, злоупотребляющие алкоголем в последнее время погибают в молодом возрасте, даже не доживая до 45-50 лет! Многие из них очень рано начинают страдать психическими (агрессивность, депрессия...) и соматическими заболеваниями (гепатит, цирроз печени, нефроз почек и ХПН, панкреатит, аденома и простатиты...). По данным Ю.П. Лисицина (1985) лица, злоупотребляющие алкоголем, болеют на 30% чаще обычного и заболеваемость с временной утратой трудоспособности у них в 2 раза выше.

А повреждение капилляров при злоупотреблении алкогольных напитков аналогичны с изменениями, возникающими в тканях при травме. Именно по этому в организме злоупотребляющих алкогольными напитками в первую очередь происходит разрушения в тканях печени и почек.

Известно, что алкоголь является не только наркотическим веществом, но и ядом для всего организма. Прием 50 мл алкоголя разрушает несколько миллионов почечных и печеночных клеток. Этиловый спирт, разрушая, например клетки печени и почек вызывает в них (ожог) некроз. Всем известно, что жареная печень или почка становятся плотной. (Представьте себе широкую улицу, где возникла огромная автомобильная пробка, и машины никак не могут разъехаться. Многие водители, пытаясь вырваться, выезжают на тротуары и обочины или окольными путями меж домов пытаются проехать этот участок). Именно такое явление происходит и в печени. Через пораженную