

будет препятствием процессам полного слияния человечества в единое целое. Тем не менее. Последовательная глобализация невозможна без какого-то общего инструмента для обмена новостями, информацией, эмоциями, т.е. без общепонятного языка.

В начале XXI века на Земле насчитывалось 6700 «живых» языков. Многие из языков практически не употребляются и живыми могут быть названы условно. По оценкам специалистов, около 90 процентов всех языков, существующих сегодня на планете, обречено на исчезновение в самом недалеком будущем, а ежегодно исчезает в среднем 12 языков. С уверенностью можно говорить о том, что, по крайней мере, половина языков исчезнет до 2050 года. По данным на февраль 1999 года. На сорока мировых языках разговаривает примерно 66% населения Земли. Лидером сегодня является китайский язык. Им пользуется полтора миллиарда человек. Далее идут хинди, урду, англ-

ийский, испанский и арабский – по полмиллиарда жителей планеты говорят на каждом из них. Т.е. на 6 языках говорит четыре миллиарда человек из шести.

Есть лишь восемь языков международного общения. Из этих восьми языков шесть являются индоевропейскими, т.е. слова этих языков могут иметь общий корень и схожую грамматику. Это английский, французский, португальский, испанский, русский и хинди. Очевидно, что именно индоевропейские языки выйдут в «финал» соревнования языков. Скорее всего, будет взаимное влияние и рождение некоторого общего языка, на котором и будет говорить объединившееся человечество.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. В Цаплин «Странная цивилизация», издательство АСТ, 2005г.

Медицинские науки

КЛИНИКО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕКСИКОРА В КАЧЕСТВЕ ИММУНОКОРРЕКТОРА

Горетая М.О.

*Курский государственный медицинский университет,
Курск*

Известны клинические и экспериментальные данные, свидетельствующие о том, что при ишемической, токсической и других формах повреждения тканей изменяется уровень неспецифических факторов защиты организма и его иммунологическая реактивность на различные антигены. Воздействие цитопротекторов, обладающих антиоксидантными свойствами, на характер иммунного ответа при гипертонической болезни является практически не изученным.

Первоначально изучалось влияние мексикора в зависимости от дозы на иммунную реактивность и состояние антиоксидантной системы защиты у интактных экспериментальных животных. Введение мексикора в дозе 0,8 мг/кг (0,1 терапевтической дозы) не влияет на формирование гуморального иммунного ответа и гиперчувствительности замедленного типа, тогда как введение его в одной и в десятикратной терапевтической дозе стимулирует иммунную реактивность. При этом введение мексикора (в терапевтической дозе) увеличивает активность каталазы и не влияет на концентрацию малонового диальдегида и диеновых конъюгатов в сыворотке крови. Полученные данные свидетельствуют о возможности использования мексикора в качестве иммунокорректора в клинической практике.

У 33 пациентов, страдающих артериальной гипертонией II степени, находившихся на лечении в терапевтическом отделении МУЗ ГБ №3 г. Курска, установлено снижение в крови общего количества Т-лимфоцитов (CD3), Т-хелперов (CD4) и повышение количества В-лимфоцитов (CD22), CD95, CD25 и CD16-лимфоцитов. Выявлено также повышение в

плазме крови концентрации провоспалительных цитокинов (ФНО α , ИЛ-1 β и ИЛ-6) и компонентов комплемента С3- и С4 при нормальном содержании ИЛ-4. Помимо этого, обнаружено снижение активности каталазы при повышенной концентрации диеновых конъюгатов и малонового диальдегида.

Традиционная терапия нормализует у таких больных лишь количество CD25-лимфоцитов, концентрацию ИЛ-6 и малонового диальдегида, корригирует содержание CD16-лимфоцитов, ИЛ-1 β и диеновых конъюгатов, при этом, до и после традиционного лечения показатели фагоцитарной и кислородзависимой активности нейтрофилов периферической крови не отличались от группы здоровых доноров.

Добавление мексикора в традиционную схему лечения пациентов с артериальной гипертензией приводит дополнительно к нормализации количества В-лимфоцитов (CD22), CD95 и CD16-лимфоцитов, снижает, но не до уровня нормы, концентрацию ФНО α и С4-компонента комплемента, повышает активность каталазы, количество фагоцитирующих клеток. Уровни спонтанного и стимулированных опсонизированным и неопсонизированным зимозаном НСТ-тестов на фоне приема мексикора снижались, а коэффициент стимуляции опсонизированного зимозаном НСТ-теста оказался повышенным.

Полученные результаты позволяют сделать вывод: мексикор проявляет не только антиоксидантные, но и достаточно выраженные иммуномодулирующие свойства у пациентов, страдающих артериальной гипертензией.