

ЗНАЧЕНИЕ ДИЗРЕГУЛЯЦИИ И ГИПЕРРЕАКТИВНОСТИ ОРГАНИЗМА В ФОРМИРОВАНИИ БОЛЕЗНИ

Парахонский А.П.

Кубанский медицинский университет

Медицинский институт высшего сестринского образования

Краснодар, Россия

VALUE OF DYSREGULATION AND HYPERREACTANCE OF THE ORGANISM IN FORMATION OF DISEASE

Parakhonsky A.P.

Kuban medical university

Medical institute of the supreme sisterly education

Krasnodar, Russia

Методические возможности медицинской науки XX века раскрыли не только разнообразие регуляторных механизмов - нейрогенных, гормональных, рецепторных, мембранных, но и показали всю сложность их функционирования и взаимозависимости. Они, как и целый ряд других регуляторных систем - иммунной, антикоагулянтной, фибринолитической и др., - определяют защиту человеческого организма от патогенных воздействий среды. Накоплены клинические наблюдения и экспериментальные данные, доказывающие, что сам организм человека, реакция его систем на обычные внешние и внутренние раздражители могут быть причиной возникновения патологического процесса. Кроме внешних раздражителей патофизиологического характера, вызывающих при изменённом состоянии защитных и регуляторных систем организма патологические реакции, на здоровье может влиять, как было установлено в последнее десятилетие, психоэмоциональное состояние человека.

По теории А.Л. Мясникова о роли нарушений деятельности ЦНС в формировании гипертонической болезни (ГБ) - различные внешние раздражители, повторяющиеся стрессы приводят к нарушению регуляции функций различных центров мозга, непосредственно определяющих состояние системы кровообращения. А далее - к нарушениям в воздействиях гормонов и нейромедиаторов, регулирующих состояние сосудистого русла через системы рецепторов и внутриклеточных мессенжеров, определяющие состояние сосудистой стенки в целом и её отдельных клеточных элементов. Изучены механизмы индивидуальной реакции сердечно-сосудистой системы (ССС) животных с индуцированным стрессом. Оказалось, что у устойчивых к стрессу животных, у которых при нём не наблюдалось изменений артериального давления (АД) или наблюдалось незначительное его повышение, содержание норадреналина и дофамина было выше, чем у животных, у которых легко воспроизводились гипертензивные реакции. Эти исследования доказали значимость исходного состояния определённых структур мозга, в частности латерального гипоталамуса, синтеза в них нейрогормонов, для характера изменений уровня АД и особенностей его реакции при стрессе. Показано, что в сложном патогенезе формирования ГБ невозможно чётко выделить единственное звено. Процесс её развития включает целый ряд нейрохимических, гормональных и генетических факторов.

Продолжен поиск нейрональных факторов формирования ГБ. В последние годы большое значение в регуляции функции ССС придаётся влиянию оксида азота (NO). В мозге он может выступать и как нейротрансмиттер, и как модулятор нервной системы. Синтезирующие NO нейроны выявлены в гипоталамусе. Их количество у больных снижено в несколько раз по сравнению с нормальным. Состояние АД регулируется целым рядом нейрональных систем мозга, отвечающих на внешние раздражители. Нейрохимические реакции, происходящие в отдельных его системах под влиянием раздражителей, носят индивидуальный характер и определяют степень ответной реакции организма. Они не обязательно сопровождаются ремоделированием мозга и формированием болезни с морфологической перестройкой нейрональных и ядерных образований гипоталамуса. Для этого требуется дизрегуляция

целого ряда систем, контролирующих уровень АД. Индукторами нарушения функций мозговых центров, регулирующих состояние ССС можно считать психоэмоциональные, психосоциальные факторы возникновения болезни. Данное предположение возникло при анализе причин резкого увеличения смертности от заболеваний ССС за последние годы, в периоды, сопровождавшиеся тяжелой психосоциальной обстановкой в обществе в связи с резким изменением привычных основ стиля жизни, реформами и дефолтом 1998 г., которые привели к обнищанию значительной части населения страны, безработице.

Депрессивные расстройства отмечены почти у половины пациентов поликлиник. Было установлено, что в крови людей, страдающих депрессией, но без симптомов соматической патологии, возрастает содержание интерлейкинов (ИЛ-2,6,8) и неоптерина. Это указывает на развитие дисбаланса в иммунной системе. У всех больных отмечалось значительное повышение уровня sVCAM (растворимых молекул адгезии сосудистого эндотелия), свидетельствующее о дисфункции эндотелия, изменениях провоспалительного характера. Обнаружились нарушения в состоянии тромбоцитов - появилось значительное количество лейкоцитарно-тромбоцитарных и эритроцитарно-тромбоцитарных агрегатов, образующихся под действием цитокинов.

Таким образом, психоэмоциональное напряжение характеризуется изменением медиаторных систем и иммунного статуса организма, что находит отражение в функционировании систем жизнеобеспечения. Эти закономерности подтверждают возможность развития патологических изменений в организме вследствие нарушения функции ЦНС, её регулирующих центров.