

О СИСТЕМЕ, ОПРЕДЕЛЯЮЩЕЙ ЛАТЕНТНЫЙ ПЕРИОД
ЗАБОЛЕВАНИЯ СПИД*

Д. Б. ДАВИДЯН

Институт механики АН Армянской ССР, Ереван

Одним из основных вопросов, стоящих перед исследователями заболевания СПИД, является выяснение закономерностей латентного периода. Поскольку вирус в первую очередь выводит из строя лимфатическую систему, нами анализировались известные на сегодняшний день ее особенности, которые могут влиять на активацию вируса. Одной из таких особенностей является способность сыворотки крови, лимфоцитов, тканей и микрофлоры кишечника лизировать раковые клетки. Эта реакция быстрая и не требует предварительного контакта упомянутых систем с антигенами опухоли. Известно, что в предраковом состоянии и при раковом процессе резко снижаются канцеролитические свойства отдельных представителей микрофлоры кишечника, а также лимфоцитов, сыворотки крови, тканей, и, тем самым, в организме происходят существенные изменения. Биология канцеролитиза на сегодняшний день неизвестна.

В здоровой лимфатической системе вирус СПИД, хотя и размножается (вероятно в определенные периоды жизнедеятельности отдельных представителей лимфатической и других систем), но не выводит ее из строя. Такое состояние может оставаться долгие годы. При снижении же канцеролитической активности микрофлоры кишечника, наступает предраковое состояние и, как предполагается, нарушение кровяных функций всасывающего эпителия, интоксикация лимфатической системы, выход из строя Т-лимфоцитов и в дальнейшем возникновение опухолей или же других заболеваний. Уже выходят из строя лимфоциты и макрофаги, и только тогда начинается вторая фаза заболевания СПИД. Вирус находит новую базу для размножения в Т4-лимфоцитах, макрофагах и т. д., окончательно выводя лимфатическую систему из строя и провоцируя тяжелые заболевания, в том числе и саркому Капоши — нарушения эндотелиальных барьеров. Злокачественные новообразования не возникают, так как они также поражаются вирусом.

* Публикуется в порядке дискуссии

Таким образом, в группу риска входят индивидуумы с пониженным канцеролитическим индексом.

Нами предполагается, что восстановление канцеролитической способности у пристеночной микрофлоры кишечника восстановит лимфатическую систему и прекратит заболевание, хотя инфицированность организма останется, но на более низком количественном уровне.

9 с., библиогр. 9 назв.

Полный текст статьи деп. в ВИНТИИ, № 6958-В88 от 31.X.1988 г.

Поступило 15.IX.1987 г.

Биолог. ж. Армения, т. 41, № 8, 1988 г.

УДК 615.779.9

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ И КОНЦЕНТРАЦИЯ ПЕНИЦИЛЛИНОВ В ОРГАНИЗМЕ И В ЗАМОРОЖЕННЫХ ТКАНЯХ РЫБ

Г. А. ШАКАРЯН, Т. К. СЕВЯН, А. И. ДЕНИСОВ

Ереванский зоотехническо-ветеринарный институт

Изучали распределение, концентрации пенициллинов в организме, в замороженных мышцах, коже и икре рыб при хранении, выясняли, как долго и в каком количестве переходят эти антибиотики из икры в организм сеголеток.

Рыбы были разделены на отдельные группы, получавшие соответственно пенициллин, ампициллин, бициллин-3, бициллин-5 и молонцилин, однократно, внутримышечно, в дозе 50 мг на рыбу. Через 8 ч после дачи препаратов органы и ткани рыб исследовали на наличие в них антибиотиков методом диффузии в агар.

Установлено, что из испытанных пенициллиновых антибиотиков наиболее высокие концентрации в тканях рыб создаются при применении ампициллина, затем следуют бициллин-3 и бициллин-5 и пенициллин.

Выяснено также, что при хранении ампициллин и бициллин-3 с некоторыми отклонениями от исходной концентрации сохраняются в тканях свыше 110 дней. Пенициллин в замороженной икре рыб на 110-й день исследования выявляется в количестве следы—0,07 ед.

Во всех исследованных внутренних органах сеголеток пенициллин не был обнаружен.

6 с., библиогр. 6 назв.

Полный текст статьи деп. в ВИНТИИ

Поступило 9.XI.1987 г.