

диагностики упростилась дифференциальная диагностика хронических дерматозов; в частности, заболеваний, включенных Brocq L. в группу «парапсориаз». В связи с этим в настоящее время в авторитетных зарубежных учебниках (Braun F., Fitzparik T. среди парапсориазов выделяют мелкобляшечный и крупнобляшечный парапсориаз, которые не входят в классификацию WHO EORTC (2005), а по данным ряда авторов и крупнобляшечный парапсориаз, и мелкобляшечный парапсориаз все же являются начальными формами грибовидного микоза (трехстадийная форма Алибера – Базена). Заболевание, описанное Jadassohn J. под названием *Dermatitis psoriasiformis nodularis* (каплевидный парапсориаз), классифицируется в группе аллергических васкулитов.

THE EVOLUTION OF VIEWS ON THE GROUP PARAPSORIASIS OF BROCCQ

Sidikov A.A., Zaslavsky D.V., Zaitcev V.S., Nasyrov R.A.

Saint-Petersburg State Peadiatric Medical University, Saint-Petersburg, Russia
(194100, Saint-Petersburg, street Litovskaya, 2), e-mail: Dr.Sidikov@yahoo.com

In this article it is considered historical aspects, once again evolution of views of group of parapsoriasis of Brocq and new views on in studying of this dermatosis. When new methods appeared, the differential diagnostic of chronic dermatological diseases became more easily, especially it belongs to the diseases, which are included in the group of parapsoriasis by Brocq. Due to it nowadays small-plaque parapsoriasis and large-plaque parapsoriasis are outlined among other parapsoriasis in the foreign prestigious books. But this diseases are not concluded in the classification which is called WHO EORTC. For datas of many authors small plaque parapsoriasis and large plaque parapsoriasis is the primary form of mycosis fungoides (the form of Alibert's disease of three stages). *Dermatitis psoriasiformis nodularis* was described by Jadassohn J. and it is classified in the group of allergic vasculitis.

ВЛИЯНИЕ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ЭНДО- И ЭКЗОГЕННОЙ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИИ НА ВОДОВЫДЕЛИТЕЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ ПОЧЕК

Таболова Л.С., Джигоев И.Г., Акоева Л.А., Гиреева Л.А.

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Владикавказ, Россия (362019, Владикавказ, ул. Пушкинская, 40), e-mail: inal44@mail.ru

О пролактине как о гормоне и его эндокринных свойствах известно немало и давно, но в последнее время выясняются его связи с другими системами и участие во многих процессах жизнедеятельности. Вместе с тем нельзя дать однозначного ответа на вопрос о влиянии пролактина на функции почек и водно-солевой обмен. Целью работы было изучение влияния гиперпролактинемии на диурез и основные процессы мочеобразования, и при наличии изменений вскрытие механизмов, лежащих в их основе. На крысах линии Вистар были созданы экспериментальные модели гиперпролактинемии эндогенной (введением *per os* в течение 22-х дней блокатора D2 рецепторов – галоперидола в дозе 0,2 мг/100г) и экзогенной (в/м введением в течение семи дней лактина в дозе 9 ед/100г). Прием галоперидола оказывает прогрессирующее снижение водного диуреза, вследствие повышения канальцевой реабсорбции воды, при неизменной скорости клубочковой фильтрации. Введение лактина вызывает аналогичные изменения. Повышение канальцевой реабсорбции воды обусловлено ростом осмотического градиента в слоях почек из-за повышения содержанием мочевины и натрия. Эти эффекты лактина носят временный функциональный характер, а сходство изменений при длительном введении галоперидола и лактина позволяет считать, что они вызваны эндогенной гиперпролактинемией.

INFLUENCE OF EXPERIMENTAL ENDOGENOUS AND EXOGENOUS HYPERPROLAKTINEMY ON WATER SECRETORY FUNCTION OF KIDNEYS

Tabolova L.S., Dzhigoev I.G., Akoeva L.A., Gireeva L.A.

North Ossetian State Medical Academy, Vladikavkaz, Russia (362019, Vladikavkaz, street Pushkinskaya, 40)

Of prolactin as a hormone it is known much and long ago, especially of its endocrine properties, and in its communications with other systems and participation in many processes of activity lately become clear. At the same time it is impossible to give a definite answer to a question of its influence on functions of kidneys and a water-salt exchange. Studying of influence of a hyperprolactinemia on diuresis and the main processes of uropoiesis, and in the presence of changes, opening of the mechanisms lying in their basis was the purpose of our work. On Wistar rats were created the experimental models of an endogenous hyperprolactinemia (*per os* introduction within 22 days of a blocker of D2 of receptors – a haloperidol in a dose of 0,2 mg/100g) and exogenous hyperprolactinemia (*in/m* introduction of lactic within seven days in a dose of 9 pieces / 100r). Intake of a haloperidol causes progressing decrease of water diuresis, owing to increase of tubular reabsorption of water, at invariable speed of a glomerular filtration. Introduction lactic causes similar changes. Increase of a tubular reabsorption of water is caused by growth of an osmotic gradient in layers of kidneys because of increase of the content of urea and sodium. These effects of lactic have temporary functional character, and similarity of changes within long introduction of a haloperidol and lactic allows to consider that they are caused by an endogenous hyperprolactinemia.