

## Литература

1. *Калинина С.Н., Тиктинский О.Л., Александров В.П.* Клинико-иммунологические нарушения у больных хроническим простатитом, обусловленным урогенитальной инфекцией // Урология. – 2006. - № 3. – С. 74-79.
2. Руководство по урологии. Т. 2. / Под ред. *Н.А. Лопаткина.* - М.: Медицина; 1998. – С. 393–440.
3. *Alexander R.B., Brady F., Ponniah S.* Autoimmune prostatitis: evidence of T cell reactivity with normal prostatic proteins // Urology. – 1997. – Vol. 50. – P. 893-899.
4. *Alexander R.B.* Ciprofloxacin or tamsulosin in men with chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome // Ann. Intern. Med. – 2004. – Vol. 141. – P. 581-589.
5. *Batstone G.R., Doble A., Gaston G.S.* Autoimmune T cell responses to seminal plasma in chronic pelvic pain syndrome (CPPS) // Clin. Exp. Immunol. – 2002. – Vol. 128. – P. 302-307.
6. *Pfau A.* The treatment of chronic bacterial prostatitis // Infection. – 1991. – Vol. 19, № 3. – P. 160-164.
7. *Nickel J.* Prevalence of prostatitis-like symptoms in a population based study using the National Institutes of Health chronic prostatitis symptom index // J. Urol. – 2001. – Vol. 165. – P. 842-845.
8. *Roberts R.O., Jacobson U.J., Girman C.J.* Prevalence of prostatitis-like symptoms in a community based cohort of older men // J. Urol. – 2002. – Vol. 168. – P. 2467-2471.
9. *Wiygul R.D.* Prostatitis: epidemiology of inflammation // Curr. Urol. Rep. – 2005. – Vol. 6, № 4. – P. 282-289.

УДК 616.12-008.331.1-073.7+615.22

### **ВЛИЯНИЕ ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯЦИИ НА ПРО- И АНТИОКСИДАНТНУЮ АКТИВНОСТЬ КРОВИ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ**

*Романовская И.Н., Подъячева Е.Н., Вербицкая В.С.*

Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 1, Омск  
Омская государственная медицинская академия

Артериальная гипертензия в Российской Федерации является одной из актуальных медико-социальных проблем. У 40% взрослого населения артериальное давление превышает норму [2, 3, 6]. Несмотря на некоторые успехи в лечении больных артериальной гипертензией, этого недостаточно для прекращения пандемии. Изучение патогенеза более ранних стадий артериальной гипертензии является неременным условием для разработки новых патогенетически обоснованных методов лечения и профилактики заболевания [3]. В последние годы многие авторы рассматривают патогенез артериальной гипертензии с позиции окислительного стресса, который может выступать как ведущий патогенетический фактор становления и развития эндотелиальной дисфункции при первичной артериальной гипертензии, когда возникающие