

Таким образом, в центральных механизмах патогенеза морфиновой интоксикации помимо «классических» изменений дофаминергической нейромедиаторной системы принимают участие нейробиохимические нарушения метаболизма и других нейромедиаторов головного мозга. Выраженность эффектов морфиновой интоксикации на нейромедиацию в ЦНС при этом определяется дозами и сроками введения наркотика в организм.

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПЕЧЕНИ КРЫС ПРИ ПРЕРЫВИСТОЙ МОРФИНОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

Лелевич С.В., Волчкевич О.М.

Гродненский государственный медицинский университет

Многочисленность существующих направлений исследования наркоманий определяет значительную важность выбора правильного методического подхода к данной проблеме. Учитывая общеизвестное положение, согласно которому результаты, полученные в модельных условиях, не могут отражать всех аспектов нарушений в целом организме, следует подчеркнуть, что именно моделирование сложных процессов в эксперименте является единственно возможным путем, позволяющим оценить значение отдельных биохимических структур в развитии заболевания [1]. Обобщая проводимые экспериментальные и клинические исследования в области наркологии, можно заключить, что цельность и системный характер научной разработки проблемы могут быть обеспечены наличием методологии, базирующейся на теоретически адекватной концепции природы изучаемого процесса, а также его исходной модели. Спектр экспериментальных исследований, связанных с проблемой наркоманий, чрезвычайно широк. Это, в определенной степени, связано с изучением различных аспектов данного патологического процесса. Учитывая необходимость привлечения фундаментальных знаний при разработке медикаментозных методов лечения опиоидной зависимости, представляется целесообразным комплексное изучение метаболических эффектов прерывистой морфиновой интоксикации (ПМИ).

Поставленная задача решалась путем внутрибрюшного введения 1% раствора морфина гидрохлорида в дозе 30 мг/кг массы тела два раза в сутки в режиме прерывистой интоксикации. Морфин вводился в течение первых 4-х суток. В течение следующих 3-х суток никаких манипуляций не производили (ПМИ-1 цикл). Животные были разделены на пять экспериментальных групп: 1-я группа – контроль, 2-я – ПМИ-1 цикл, 3-я – ПМИ-2 цикла, 4-я – ПМИ-3 цикла и 5-я группа – ПМИ-4 цикла. Для оценки функционального состояния печени в сыворотке крови с использованием современных биохимических методов было определено содержание общего белка, мочевины и билирубина, а также активность аминотрансфераз (АлАТ, АсАТ), щелочной фосфатазы (ЩФ), лактатдегидрогеназы (ЛДГ) и гамма-глутамилтранспептидазы (ГГТП) [2].

ПМИ-1 цикл сопровождалась увеличением в крови активности АсАТ и ЛДГ, что указывает на формирование признаков цитолиза гепатоцитов уже при 4-суточном введении наркотика. Увеличение длительности прерывистой морфиновой интоксикации вдвое (ПМИ-2 цикла) не приводило к изменению изученных показателей в сыворотке, а при ПМИ-3 цикла отмечалось статистически значимое снижение уровня общего белка в крови в сравнение с контролем. Самый продолжительный вариант ПМИ (4 цикла) сопровождался снижением активности ЩФ в сыворотке крови экспериментальных животных, при нормальном уровне остальных изученных показателей.

Таким образом, прерывистая морфиновая интоксикация приводит к определенным метаболическим нарушениям в печени, отражением которых являются изменения маркерных показателей в крови. Степень данных изменений определяется сроками ПМИ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Звартау Э. Э. Методология изучения наркоманий. – М., 1988.
2. Методы клинических лабораторных исследований / Под. Ред. В.С. Камышникова. – Москва: МЕДпресс-информ, 2009. – 751 с.

ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Лелевич В.В., Виницкая А.Г., Лелевич С.В., Сарана Ю.В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Увеличение распространения потребления наркотиков и зависимости от них является одной из острых медико-социальных проблем современного общества. На сегодняшний день наркомания представляет собой серьезную угрозу для здоровья населения во многих странах. В последние годы в Республике Беларусь, как и в других странах СНГ, наблюдается рост распространения немедикаментозного употребления психоактивных веществ (ПАВ). Неблагоприятной тенденцией в Беларуси является факт вовлечения в число потребителей наркотиков учащейся молодежи. Еще одним негативным аспектом проблемы является выраженная криминогенность наркопотребления.

В Беларуси распространение наркотических веществ среди населения параллельно оценивается наркологической службой Министерства здравоохранения и Министерством внутренних дел Республики Беларусь. Между этими ведомствами происходит обмен и согласование информации. Ежегодно в этих ведомствах собирается информация о выявляемых потребителях ПАВ, об особенностях распространения в республике отдельных наркотических и токсикоманических веществ. Совершенно очевидно, что число выявленных и зарегистрированных потребителей ПАВ не соответствует реальному количеству наркопотребителей в стране. Однако на основании этих сведений можно представить приблизительную картину изменения наркологической ситуации за временной период.

Мониторинг распространенности употребления различных ПАВ среди населения Беларуси и ее регионов рассматривается как часть