

дунар. науч.-практ. конф., Ростов н/Д, 26 нояб. 2010 г. / Юж. федер. ун-т, Пед. ин-т ; редкол.: С. Г. Агапов (гл. ред.) [и др.]. – Ростов н/Д, 2010. – Вып. 4. – С. 12–15.

2. Гришечкина, Г. Ю. Виды дефиниций в научно-популярном тексте / Г. Ю. Гришечкина // Ученые записки Орловского гос. ун-та. Серия : Гуманитарные и социальные науки. – 2010. – № 1. – С. 120–127.

3. Дроздова, Т. В. Термин в системе языка и в коммуникативном контексте / Т. В. Дроздова // Вестн. Челяб. гос. ун-та. Сер. Филология. Искусствоведение. – 2011. – Вып. 57, № 24 (239). – С. 19–21.

4. Захарова, Л. Д. К психолингвистическому обоснованию терминологического тезауруса / Л. Д. Захарова, Т. В. Такташова // Проблемы психолингвистики : теория и эксперимент : сб. науч. тр. – М. : Ин-т языкознания РАН, 2001. – С. 156–162.

АМИНОКИСЛОТНЫЙ ФОНД ПЕЧЕНИ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ АЛКОГОЛИЗМЕ

Разводовский Ю.Е., Смирнов В.Ю., Дорошенко Е.М.

Гродненский государственный медицинский университет

Хроническая алкогольная интоксикация сопровождается выраженными метаболическими нарушениями, которые становятся причиной поражения практически всех органов, в первую очередь печени [1,4]. Аминокислотный дисбаланс, сопутствующий алкогольной интоксикации, преимущественно обусловлен недостаточным поступлением АК с пищей, а также ухудшением их всасывания с одной стороны, и нарушением функции печени – с другой [2,3,5]. Изучение закономерностей формирования фонда аминокислот печени при различных режимах алкогольной интоксикации представляет большой научный интерес и является одной из важных проблем современной биохимии. Целью настоящего исследования было изучение особенностей формирования аминокислотного фонда печени при субхронической, хронической алкогольной интоксикации и синдроме отмены этанола.

Методы исследования. Все исследования, результаты которых представлены в настоящей работе, выполнены на 45 белых крысах-самцах гетерогенной популяции массой 160-180 г. Субхроническую алкогольную интоксикацию (СХАИ) моделировали путем введения раствора этанола (25 об. %) внутрижелудочно равными объемами (14 мл/кг) два раза в сутки на протяжении 28 сут. Хроническую алкогольную интоксикацию (ХАИ) моделировали в течение 14 недель, используя 20% раствор этанола в качестве единственного источника питья. Синдром отмены этанола (СОЭ) моделировали принудительной алкоголизацией по Majchrowicz. Количественную и качественную идентификацию свободных аминокислот и их дериватов проводили методом ВЭЖХ на хроматографе Agilent 1100. Статистическая обработка данных реализована при помощи программы Statistica 10 (StatSoft, Inc., США).

Результаты и их обсуждение. При субхронической алкогольной интоксикации в печени отмечается обеднение пула свободных

аминокислот печени за счет снижения концентраций треонина, лизина, пролина, оксипролина, аргинина, β -аланина и ряда незаменимых аминокислот. Хроническая алкогольная интоксикация в течение 3 месяцев вызывает повышение концентраций глутамата, аспарагина, глицина, β -аланина, тирозина, снижает уровень аланина и долю незаменимых компонентов в пуле свободных аминокислот печени. При отмене этанола после форсированной алкоголизации в печени повышается уровень гистидина, снижаются уровни таурина и лизина, а также отношение концентраций аминокислот с разветвленной углеводородной цепью и ароматических аминокислот (АРУЦ/ААК). Таким образом, различные режимы алкоголизации и СОЭ вызывают дисбаланс в фонде свободных аминокислот печени. Снижение соотношения уровней АРУЦ и ААК, имеющее место во всех экспериментальных моделях алкоголизма может свидетельствовать о развитии функциональных нарушений в печени. Наиболее выраженные изменения структуры пула свободных аминокислот печени отмечаются для СОЭ (что следует из сравнения межгрупповых расстояний Махаланобиса на плоскости двух главных компонент дискриминантной функции), а наименее выраженные — при СХАИ, что может свидетельствовать об адаптационном характере развития аминокислотного дисбаланса в последней.

Выводы.

Выраженность аминокислотного дисбаланса в печени при экспериментальном алкоголизме варьируется в зависимости от режима алкоголизации. Данное обстоятельство необходимо учитывать при разработке способов метаболической коррекции последствий алкогольной интоксикации.

Литература

1. Бородинский А.Н. Аминокислоты как скэвенджеры свободных радикалов при алкоголизме. / А.Н. Бородинский, Ю.Е. Разводовский – LAP LAMBERT Academic Publishing GmdH & Co.KG, Saarbrucken, 2013. – 48 с.
2. Гепатопротективные эффекты аминокислот при алкогольном поражении печени. / Ю.Е. Разводовский [и др.] // Актуальные вопросы гепатологии: материалы Междунар. научн.-практич. конф., Гродно, 27-28 сентября 2000. – С. 54.
3. Козловский, А.В. Нарушения обмена аминокислот при алкоголизме / А.В. Козловский, Ю.Е. Разводовский, С.Ю. Островский // Материалы научно-практической конференции, посвященной 40-летию ГрГМУ. Гродно, 1998. – С. 37.
4. Островский, Ю.М. Аминокислоты в патогенезе, диагностике и лечении алкоголизма / Ю.М. Островский, С.Ю. Островский. – Минск: Наука и техника, 1995. – 278 с.
5. Разводовский Ю.Е. Аминокислоты в патогенезе и лечении алкоголизма. / Ю.Е. Разводовский // Наркология. – 2010. – №6. – С. 88–97.