

Одно время казалось, что исключительно правое полушарие ответственно за обработку эмоциональных стимулов. Это дало основание рассматривать левое полушарие как неэмоциональную структуру. Однако, более поздние исследования показали, что оба полушария вносят свой вклад в эмоциональные переживания. Правое полушарие в большей степени связано с негативными эмоциями. При ослаблении функции левого полушария больные беспкойны, пессимистически настроены, часто плачут. При снижении активности правого полушария возникает беспричинная эйфория, индифферентное настроение или частый смех.

Установлено, что больные с поражениями левого полушария тревожны, озабочены. Правостороннее поражение сочетается с легкомыслием, беспечностью. Эмоциональные состояния благодушия, безответственности, беспечности, возникающие под влиянием алкоголя, связывают с преимущественным воздействием на правое полушарие мозга. Временное выключение левого полушария электросудорожным ударом тока вызывает сдвиг в эмоциональной сфере "правополушарного" человека в сторону отрицательных эмоций. Настроение ухудшается, он пессимистически оценивает свое положение, жалуется на плохое самочувствие. Выключение таким же способом правого полушария вызывает противоположный эффект, улучшение эмоционального состояния. Демонстрация фильмов разного содержания с помощью контактных линз отдельно в правое или в левое поле зрения показала, что правое полушарие быстрее реагирует на слайды с выражением печали, а левое на слайды радостного содержания. При этом правое полушарие быстрее опознает эмоционально выразительные лица независимо от качества эмоции.

Выключение левого полушария делает ситуацию непонятной, невербализуемой и, следовательно, эмоционально отрицательной. При выключении правого полушария ситуация оценивается как простая, ясная, понятная, что вызывает преобладание положительных эмоций. Следовательно, нарушение информационных процессов после отключения одного из полушарий вторично сказывается на эмоциогенных механизмах, доказывает эмоциональную асимметрию полушарий головного мозга.

## **КАТАЛИТИЧЕСКИЕ И КИНЕТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА АЛЬДЕГИДДЕГИДРОГЕНАЗЫ КРОВИ ПРИ ОЖОГЕ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ**

Соловьева А.Г.

ФГУ «Научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии Росмедтехнологий»,  
Нижний Новгород, Россия

Группа энзимологии

Научный руководитель – д.м.н. Зимин Ю.В.

В настоящее время одной из актуальных проблем является термическая травма, которая сопровождается нарушением метаболизма, развитием синдрома эндогенной интоксикации. Одним из ключевых ферментов детоксикации является альдегиддегидрогеназа (КФ 1.2.1.3.). (Kitson Ke, 1999). Целью данной работы было изучить активность и кинетические свойства альдегиддегидрогеназы в крови крыс с термической травмой.

Эксперименты проведены на белых нелинейных крысах массой 180–200 г. Все животные под тиопенталовым наркозом (30 мг/кг массы) получали ожог пламенем на 10%-х поверхности кожи, экспозиция – 45 с. Активность альдегиддегидрогеназы определяли в эритроцитах, тромбоцитах и плазме крови через час после ожога (Кершенгольц, Серкина, 1981). Контрольная группа представлена животными, не подвергшимися ожогу. Концентрацию белка определяли по методу Лоури в модификации (Dawson et al., 1984). Результаты исследований обрабатывали с использованием t-критерия Стьюдента (Гланц, 1998).

Установлено, что при термической травме активность альдегиддегидрогеназы эритроцитов снижается в 16 раз по сравнению с интактными животными. При этом снижаются максимальная скорость накопления продуктов реакции и каталитическая эффективность фермента. В плазме крови активность альдегиддегидрогеназы также уменьшается в 3 раза по сравнению с контрольной группой. Активность исследуемой оксидоредуктазы в тромбоци-

тах при ожоге повышается в 17 раз по сравнению с интактными животными, но уменьшается сродство фермента к субстрату и увеличивается максимальная скорость накопления продуктов альдегиддегидрогеназной реакции.

Снижение активности альдегиддегидрогеназы способствует увеличению высокотоксичных альдегидов, которые в повышенных концентрациях вызывают ряд отрицательных эффектов: нарушают структуру и функции плазматических мембран, вызывают внутри- и межмолекулярные сшивки полипептидов, ингибируют ферменты. Увеличение активности альдегиддегидрогеназы в тромбоцитах является не столь значительным, поскольку в количественном соотношении тромбоцитов на несколько порядков меньше, чем эритроцитов в цельной крови. Кроме того, увеличение активности фермента тромбоцитов сопровождается ухудшением кинетических свойств фермента.

Таким образом, в ходе проведенных исследований изучены каталитические и кинетические свойства альдегиддегидрогеназы крови крыс с ожогом. Показано, что термическая травма вызывает снижение активности альдегиддегидрогеназы в эритроцитах и плазме крови, но увеличение в тромбоцитах. Ожог способствует изменению кинетических свойств фермента в крови крыс.

#### **Литература:**

1. Гланц С. Медико-биологическая статистика. Пер. С англ. – М.: Практика. – 1999. – 459с.
2. Кершенгольц Б.М., Серкина Е.В. Некоторые методические подходы к изучению метаболизма этанола// Лабораторное дело. – 1981. – №2. – С.126.
3. Dawson J.M., Heatlic P.L. Lowry method of protein quantification Evidence for Photosensitivity// Anal. Biochem. – 1984. – Vol. 140, №2. – P. 391–393.
4. Kitson KE. Regulation of alcohol and aldehyde dehydrogenase activity: a metabolic balancing act with important social consequence// Alcohol Clin Exp Res. – 1999. – Vol. 23, №6. – P. 958–962.

## **СПЕЦИФИКА АМЕРИКАНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО СЛЕНГА**

*Сопотько А.А.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь*

*Кафедра иностранных языков*

*Научный руководитель – преподаватель Головач Т.Н.*

В настоящее время, для обозначения различных понятий в медицине используется несколько языков. Один из них, латинский язык, который является общепринятым во всем мире. Однако следует отметить, что в США кроме латинской медицинской терминологии, широко распространен медицинский сленг. Американский медицинский сленг, как язык любой другой определенной социальной группы людей, служит средством коммуникации, ускоряет речь и взаимопонимание врачей и всего медицинского персонала и придает их речи эмоциональную окраску.

Целью исследования является изучение особенностей словообразования и функционирования американского медицинского сленга. Для реализации поставленной цели представилось необходимым решить ряд теоретических и практических задач: рассмотрение некоторых теоретических положений, касающихся определения сленга как лингвистического явления; выявление наиболее характерных черт американского медицинского сленга; рассмотрение словообразовательной специфики и выявление наиболее распространенных способов образования медицинского сленга; рассмотрение морфологической структуры сленга.

Для проведения исследования использовались следующие методы: метод сплошной выборки из словарей, описательный метод и метод количественного анализа.

Объектом исследования являются 400 лексических единиц, выделенных путем сплошной выборки из словарей.

В результате проведенного исследования получены следующие **выводы**: