Заключение. Нами показано что не только UVA ультрафиолет, но и интенсивный видимый свет в присутствии фотосенсибилизатора RF (витамин B₂) способен уменьшить содержание тиамина в крови, а также в клеточных структурах глаза. Снижение концентрации TPP может происходить не только вследствие прямого действия ультрафиолета на молекулу кофермента, но вследствие его окисления в дифосфаты TChr и ODTChr синглетным кислородом, генерируемого фотосенсибилизаторами, RF под действием видимого света.

ЛИТЕРАТУРА

- 1. Davies M. J., Truscott J. W. Photo-oxidation of proteins and its role in cataractogenesis // J. Photochem. Photobiol. 2001, Vol. 63. P. 114–125.
- 2. Степуро И. И. и др. Фотосенсибилизированное рибофлавином окисление тиамина в водных растворах при воздействии ультрафиолета и видимого излучения // Вес. Нац. акад. навук Беларусі. Сер. біял. навук. 2020. Т. 65, № 2. С. 199–211.
- 3. Sun Protection" National cancer institute's cancer trends progress report, 2007 Update //www.cancer.org (2008-04-15).
- 4. Oparin D.A. et al. Structure of a thiochrome transformation product // Chem Natur Comp. − 1985. − Vol. 21, № 5. − P. 688–689.
- 5. Агейко С. А., Степуро В. И., Смирнов В. Ю. др. Действие ультрафиолетового излучения на тиамин и дисульфиды тиамина // Вес. Нац. акад. навук Беларусі. Сер. хім. навук. 2021. Т. 57, N = 1. С. 70—86.
- 6. Light, Eyes, and Vision // Physics of the Human Body. Springer Berlin Heidelberg.
- 7. Lassen N. The role of corneal crystallins in the cellular defense mechanisms against oxidative stress. Seminars in cell and developmental biology // Academic Press. -2008. Vol. 19, N 2. P. 100–112.

ВОЗМОЖНЫЕ МЕХАНИЗМЫ УЧАСТИЯ МОНООКСИДА АЗОТА В РЕГУЛЯЦИИ КИСЛОРОДТРАНСПОРТНОЙ ФУНКЦИИ КРОВИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ COVID-19

Степуро Т. Л.

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно, Беларусь

Известно, что заболевание COVID-19, вызванное вирусом SARS-CoV-2, сопровождается чрезмерной активацией воспалительного процесса, продукцией кислородных свободных радикалов, развитием дисфункции эндотелия сосудов, при которых отмечается выраженное снижение продукции и биодоступности оксида азота (NO) [2, 4, 5]. Разрабатываются разные методы коррекции состояния эндотелия, продукции и содержания NO при COVID-19, которые включают как фармакологические, так и нефармакологические подходы [2, 7]. В настоящее время проводятся клинические испытания по применению ингаляционного NO в целях профилактики и лечения COVID-19 [3]. Анализ эффекта вдыхаемого оксида азота при лечении COVID-19 при сравнении со стандартным лечением

показал, что применение ингаляционного NO быстро улучшает частоту дыхания у пациентов с тахипноэ, приводит к увеличению системной оксигенации крови, не оказывая при этом никаких нежелательных явлений, но в то же время не влияя на смертность в исследуемой когорте [4, 6]. Механизмы, посредством которых ингаляция NO оказывает свое положительное влияние, эффект, противовирусное, противовоспалительный вазодилататорное, антиапоптотическое действие [4, 5], увеличение оксигенации крови [7]. Рост насыщения крови кислородом, как считают авторы [7], обусловлен улучшением вентилляционно-перфузионных отношений в лёгких. Однако, основываясь на результатах наших исследований, можно предположить, что свой вклад в данное **NO**-зависимые механизмы регуляции явление также вносят кислородсвязывающих свойств крови (КССК).

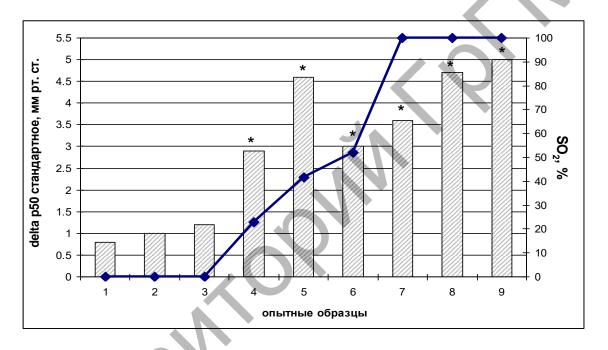


Рисунок – Изменение р50_{станд} (*столбцы*) при разной степени насыщения гемоглобина кислородом (*кривая*) в опытных образцах при воздействии доноров NO на кровь в присутствии разных газовых смесей

1 — кровь при воздействии дезоксигенирующей газовой смеси + DEANO; 2 — то же + CysSNO; 3 — то же + SNAP; 4 — кровь без насыщения газовыми смесями + CysSNO; 5 — то же + SNAP; 6 — то же + AlbSNO; 7 — кровь при воздействии оксигенирующей газовой смеси + CysSNO; 8 — то же + DEANO; 9 — то же + SNAP; * — эксперименты, в которых были достигнуты статистически значимые различия между р50 _{станд.} в контроле и опыте

В проведенных нами исследованиях in vitro показано, что доноры NO способны оказывать влияние на сродство гемоглобина к кислороду (СГК) [1, 8]. При этом выявлено, что эффект, который доноры NO производят на КССК, определяется степенью оксигенированности гемоглобина кислородом (SO₂). Инкубирование указанных соединений с венозной кровью *in vitro*, где SO₂ находилось в диапазоне 20-50%, приводило к снижению p50 стандартного, что соответствует левостороннему сдвигу кривой диссоциации оксигемоглобина (КДО). Аналогичный эффект наблюдался при воздействии доноров NO на кровь

в условиях ее насыщения оксигенирующей смесью, где показатель SO_2 был равен 100%. В то же время при дезоксигенации крови, где SO_2 был близок к нулю, влияние доноров NO в отношении p50 не проявлялось (рисунок). Значение NO как кислородзависимого модификатора p50, подтверждается также статистически значимой корреляционной связью между изменением p50_{станд} и SO_2 (R=0,23, p=0,018).

Изменение сатурации крови при ингаляции NO может обеспечиваться не только за счет модификации КССК самим NO, но и продуктами его взаимодействия с кислородными радикалами, образующимися в результате активации оксидативного стресса при COVID-19.

Основываясь на результатах проведенных нами исследований, показано, что пероксинитрит (ONOO $^-$) – продукт взаимодействия NO с супероксиданионом – также служит регулятором КССК [1]. В собственных экспериментах *in vitro* обнаружено, что эффект ONOO $^-$ в отношении p50 проявляется исключительно при средних значениях SO₂, в то время как в среде с крайне низким и высоким содержанием кислорода функциональная подвижность гемоглобина в ответ на воздействие пероксинитрита незначительная.

В то же время при средних значениях SO_2 эффект пероксинитрита на положение кривой диссоциации оксигемоглобина зависит от напряжения углекислого газа. Инкубирование венозной крови с $ONOO^-$ при средних значениях углекислого газа (50 мм рт. ст.), так же как и при воздействии «гиперкапнической» газовой смеси (р CO_2 до 75 мм рт. ст.), дозозависимо увеличивает сродство гемоглобина к кислороду (СГК). В то же время в условиях «гипокапнемии», когда р CO_2 достигает приблизительно 30 мм рт. ст., наблюдается снижение СГК.

Представленные результаты демонстрируют возможность участия NO и его производного — пероксинитрита — в процессах внутриэритроцитарной регуляции КССК, что необходимо учитывать при применении разных методов регуляции продукции NO для коррекции и профилактики состояния кислородтранспортной функции крови при COVID-19.

ЛИТЕРАТУРА

- 1. Зинчук В. В., Степуро Т. Л. NO-зависимые механизмы внутриэритроцитарной регуляции сродства гемоглобина к кислороду: монография / под ред. В. В. Зинчука; М-во здравоохранения Респ. Беларусь, УО "Гродн. гос. мед. ун-т". Гродно: ГрГМУ. 2016. 175 с.
- 2. Налетов С. В. Индуцированная COVID-19 дисфункция эндотелия и возможные пути фармакологической коррекции // Университетская клиника. 2021. № 4 (41). С. 117–123.
- 3. Eedara B. B., Alabsi W., Encinas-Basurto D., Polt R., Ledford J. G., Mansour H.M. Inhalation delivery for the treatment and prevention of COVID-19 infection // Pharmaceutics. $-2021.-Vol.\ 13,\ No.\ 7.-P.\ 1077.$
- 4. Fang W., Jiang J., Su L., Shu T., Liu H., Lai S., Ghiladi R. A., Wang J. The role of NO in COVID-19 and potential therapeutic strategies // Free radical biology and medicine. 2021. Vol. 163. P. 153–162.

- 5. Kobayashi J. Lifestyle-mediated nitric oxide boost to prevent SARS-CoV-2 infection: A perspective // Nitric Oxide. 2021. Vol. 115. P. 55–61.
- 6. Prakash A., Kaur S., Kaur C., Prabha P. K., Bhatacharya A., Sarma P., Medhi B. Efficacy and safety of inhaled nitric oxide in the treatment of severe/critical COVID-19 patients: A systematic review // Indian journal of pharmacology. − 2021. − Vol. 53, № 3. − P. 236–243.
- 7. Safaee Fakhr B., Di Fenza R., Gianni S., et al. Nitric oxide study investigators. Inhaled high dose nitric oxide is a safe and effective respiratory treatment in spontaneous breathing hospitalized patients with COVID-19 pneumonia // Nitric oxide: biology and chemistry. 2021. Vol. 116. P. 7–13.
- 8. Stepuro T.L., Zinchuk V.V. Nitric oxide effect on the hemoglobin-oxygen affinity // Journal Physiol. & Pharmacol. 2006. Vol. 57, № 1. P. 29–38.

ТОКСИЧНОСТЬ НОВОГО МЕТАЛЛОКОМПЛЕКСНОГО СОЕДИНЕНИЯ В СРАВНЕНИИ С ЭТАЛОНОМ

Сурменёв Д. В.¹, Беленький А. Э.², Евсеева М. А.², Переверзев В. А.³, Евсеев А. В.¹

¹ФГБОУ ВО Смоленский государственный медицинский университет Минздрава России, г. Смоленск, Россия ²ГАУЗ Брянская городская больница № 2, г. Брянск, Россия ³Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск, Беларусь

Цель — изучить в сравнении показатели эффективности (ED_{50}) и токсичности (LD_{50}) селенсодержащего металлокомплексного вещества $\pi Q2721$ и аминотиолового антигипоксанта амтизола.

Методика. В экспериментах использованы 40 мышей-самцов массой 25-30 г. Показатели средней эффективности (ED₅₀) и средней токсичности (LD₅₀) определяли по методике В. Б. Прозоровского и соавт. (1978). На основании полученных ранее сведений о дозах, обеспечивающих отчетливый защитный эффект при развитии у мышей состояния острой гипоксии с гиперкапнией (ОГ+Гк) [1], разделенным на пары животным (4-5 пар) вводили в/б раствор химического соединения (πQ2721, амтизол), используя последовательность доз, соответствовующую логарифмам от 1,0; 1,1; 1,2; ... до 1,9. Согласно методике, дозы могли быть увеличены в 10, 100, 1000 и более раз. В этом случае уровень получаемых величин ED_{50} и LD_{50} кратно возрастал. Искомый показатель и его среднюю ошибку обнаруживали в точке пересечения строки результата со вызванный строкой дозы. Вероятный летальный эффект, констатировали через 24 часа после введения.

Для оценки ED_{50} использовали $O\Gamma+\Gamma\kappa$ [3]. Пары мышей после инъекции веществ, а также группу контроля (n=12), получавшую лишь растворитель, через 60 минут инкубации помещали в герметичные стеклянные прозрачные емкости объемом 0,25 л и продолжали наблюдение за их состоянием вплоть до гибели. Эффект считали доказанным при увеличении продолжительности жизни на 50% и более в сравнении с контролем.