

повышение шансов на успешное оплодотворение за счет отбора наиболее здоровых сперматозоидов.

Выводы. Современные ВРТ позволяют:

1. Отложить родительство на поздний возраст.
2. Забеременеть при угасании функции яичников.
3. Родить ребенка женщине без полового партнера с помощью искусственной инсеминации.
4. Заморозить биоматериал на будущее.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вспомогательные репродуктивные технологии [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://medsi.ru/articles/vspomogatelnye-reproduktivnye-tehnologii-kakie-byvayut/>. – Дата доступа: 15.03.2024.
2. Гифт и зифт [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.medcentr-serpuhov.ru/ekstrakorporalnoe_oplodotvorenie-eko/gift_i_zift.html. – Дата доступа: 15.03.2024.

БИОХИМИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ

Коцуба И. В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: канд. биол. наук, доц. Леднёва И. О.

Актуальность. Различного рода нарушения – эмоциональные или аффективные расстройства и, прежде всего, депрессия – являются тяжелым заболеванием, распространяющимся более чем на 12% населения экономически развитых стран, и представляют собой серьезную медико-социальную проблему [1].

Цель. Рассмотреть биохимические механизмы развития депрессии.

Методы исследования. Анализ научных публикаций и интернет источников по теме исследования.

Результаты и их обсуждение. Депрессия – психическое заболевание, характеризующееся патологически сниженным настроением с негативной, пессимистической оценкой себя, своего положения в окружающей действительности, своего прошлого и будущего [2]. С точки зрения биохимии интерес представляет один из аспектов механизма развития и течения депрессии – нарушение метаболизма биогенных аминов. Данная теория объясняет развитие депрессии дефицитом одного из трех основных биогенных аминов – серотонина, норадреналина и дофамина. Существуют сведения о

резком снижении содержания всех моноаминов и увеличении уровня их метаболитов в мозге крыс после моделирования депрессии. Ученые считают неоднородной роль моноаминов в формировании отдельных симптомов депрессии. Зачувства никчемности и вины, суицидальные мысли, нарушение аппетита отвечать может дефицит серотонина. Дофамин и норадреналин отвечают за апатию, исполнительную дисфункцию и усталость. При дефиците всех моноаминов в ЦНС говорят о нарушениях сна, подавленном настроении, психомоторной дисфункции.

На основании того, что блокада дофаминовых рецепторов нейролептиками вызывала симптомы депрессии, а агонисты и предшественники дофамина (ДА) оказывали терапевтическое действие, депрессию связывали со снижением дофаминергической активности в мозге. Доказательством норадреналиновой и дофаминовой теорий патогенеза депрессии является то, что при использовании препарата L-ДОФА, который является предшественником дофамина и норадреналина, у пациентов отмечается положительный эффект в виде улучшения психического состояния. Вместе с тем было показано, что депрессия может развиваться и на фоне повышенной активности ДА, например, при шизофрении.

Серотонинергическая теория подтверждается рядом клинических наблюдений, в которых снижается уровень 5-гидроксииндол уксусной кислоты – конечного продукта окисления серотонина в церебральной жидкости больных. На основе этой гипотезы были приняты попытки лечения с помощью предшественников серотонина – триптофана и 5-гидрокситриптофана. Результаты такой терапии были крайне неоднозначны. В одних случаях была подтверждена высокая эффективность триптофана, в других речь шла лишь о незначительных улучшениях. Вероятно, именно поэтому в последнее время серотониновая теория подвергалась сомнению, несмотря на то что она остается одной из ведущих для объяснения патогенеза депрессии. Положительный эффект селективных ингибиторов обратного захвата серотонина (СИОЗС) потенциально подтверждает роль серотонина в развитии депрессии, однако есть вероятность, что это действие может реализовываться через эффект плацебо или притупление эмоций.

Выводы. Таким образом, триггером возникновения депрессии и одним из основных механизмов развития и течения заболевания является нарушение метаболизма моноаминов в центральной нервной системе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Яковлева, Е.Е. Неробиологические механизмы депрессивных расстройств и их фармакотерапия / Е.Е. Яковлева, Л.К. Хныченко, Н.А. Лосев // Обзоры по клинической фармакологии и лекарственной терапии. – 2011.–Т. 11, № 3. – С. 20–24.
2. Зотов, П.Б. Депрессии в общей медицинской практике: метод. пособие для врачей / П.Б. Зотов, М.С. Уманский.– Тюмень: ТМА, 2006. – 26 с.