

Кафедра фармакологии имени профессора М. В. Кораблёва имеет богатую историю и славные традиции, которые продолжаются и в настоящее время.

М. В. КОРАБЛЁВ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ АЛКОГОЛИЗМА

Лелевич В. В.

Гродненский государственный медицинский университет
Гродно, Республика Беларусь

После создания кафедры фармакологии Гродненского государственного медицинского института (ГГМИ) в 1960 году под руководством её первого заведующего Михаила Васильевича Кораблёва началось изучение фармакологии и токсикологии производных дитиокарбаминовой кислоты. Всесторонне было исследовано более десяти соединений, установлена их острая токсичность, некоторые аспекты действия на различные органы и ткани, метаболическая активность в отношении ключевых ферментов оксидантного статуса. Полученные результаты позволили рекомендовать пентоксил и аскорбиновую кислоту в качестве лечебных средств при отравлении производными дитиокарбаминовой кислоты. Логическим продолжением данного научного направления явилась защита М. В. Кораблёвым докторской диссертации «Фармакология и токсикология производных дитиокарбаминовой кислоты» (Каунас, 1965г.). Одним из производных дитиокарбаминовой кислоты является тетраэтилтиурамдисульфид, получивший название тетурам (антабус, дисульфирам). Он в 1948 году был внедрён в медицинскую практику в качестве препарата для лечения хронического алкоголизма. Более детальное изучение тетурама на кафедре фармакологии ГГМИ было продолжено в дальнейшем. В 1971 году М. В. Кораблёвым была издана монография «Производные дитиокарбаминовой кислоты», в которой более детально представлены различные аспекты биологического действия тетурама [1]. Очевидно, что в данный период у Михаила Васильевича сформировался интерес к поиску фармакологических препаратов с противоалкогольной активностью. Это привело к более детальному изучению метронидазола как потенциального противоалкогольного средства. Ранее он успешно использовался для лечения больных трихомониазом. Сотрудником кафедры психиатрии С. И. Волынцом была исследована клиничко-фармакологическая характеристика метронидазола как потенциального препарата с противоалкогольной активностью. На кафедре фармакологии была выполнена экспериментальная часть данной работы. На основании полученных экспериментальных данных метронидазол был

применён в клинической практике для лечения больных алкоголизмом. Установлено, что метронидазол является типичным противоалкогольным средством, его выраженный лечебный эффект наблюдается с 1-й и 2-й стадией алкоголизма. В 1971 г. С. И. Волынцом была защищена кандидатская диссертация «Клинико-фармакологическая характеристика метронидазола как противоалкогольного средства».

В дальнейшем участие М. В. Кораблёва в исследованиях по изучению алкоголизма проходила в тесном контакте с Отделом регуляции обмена веществ (ОРОВ) академии наук БССР и кафедрой биохимии ГГМИ [2]. В 1978 году в целевую аспирантуру для ОРОВ на кафедру фармакологии поступил С. Ю. Островский. Им исследовался пул свободных аминокислот в тканях крыс с различным предпочтением к этанолу. Было впервые установлено, что в печени крыс, предпочитающих этанол (ПЭ), отмечается более высокое отношение уровня заменимых аминокислот к незаменимым в сравнении животными, предпочитающими воду (ПВ). ПЭ крысы характеризуются более высоким содержанием фосфоэтаноламина, глутамата и аланина в печени, таурина, фосфоэтаноламина в плазме крови и глицина в головном мозге. Алкогольная интоксикация и глутамин нивелируют имеющиеся различия в уровне отдельных аминокислот в тканях крыс с различным уровнем алкогольной мотивации. На основании проведенных исследований этаноламин был рекомендован для более детального изучения в качестве возможного противоалкогольного препарата. В 1982 г. С. Ю. Островский успешно защитил кандидатскую диссертацию «Особенности обмена аминокислот у животных с различной алкогольной мотивацией» научным консультантом, которой являлся М. В. Кораблёв.

Начиная с 1979г. экспериментальное изучение алкоголизма стало проводиться на кафедре биохимии ГГМИ. Мною изучалось функционирование гликолиза в печени крыс с различной алкогольной мотивацией. Михаил Васильевич принимал непосредственное участие в планировании экспериментов, оказывая консультативную помощь при обработке результатов и их описании. На протяжении многих лет мне была предоставлена возможность пользоваться научной картотекой кафедры фармакологии, в которой имелась актуальная информация по фармакологическим и биохимическим эффектам этанола, характеристике тетурама и других противоалкогольных препаратов. На начальном этапе работы мною были выявлены особенности начальных стадий гликолиза в печени ПЭ животных. После консультации с Михаилом Васильевичем для возможной коррекции метаболических отклонений у ПЭ животным был применён гипогликемический препарат букарбан. В дальнейших исследованиях установлено, что букарбан обладает противоалкогольной активностью. При его введении потребление этанола у крыс с выраженной алкогольной мотивацией закономерно снижается, а потребление воды повышается. Это позволило рекомендовать букарбан для дальнейшего изучения как потенциального противоалкогольного препарата. Михаил Васильевич внёс существенный вклад в формирование у меня стиля

изложения материала, четкости обсуждения полученных результатов и формировании выводов при подготовке первых научных публикаций по алкогольной тематике. Всё это позволило мне в достаточно короткие сроки подготовить и защитить кандидатскую диссертацию «Особенности начальных реакций гликолиза в печени крыс с различной алкогольной мотивацией» (Минск, 1984 г.).

В 1981 году М.В.Кораблёвым был опубликован научный обзор в «Журнале невропатологии и психиатрии» «Молекулярные основы механизма противоалкогольного действия тетурама», который впоследствии многократно цитировался во многих научных изданиях.

Ключевую роль сыграл Михаил Васильевич в определении направленности моих научных исследований в 1984 году. По его мнению, перспективным в области экспериментального изучения алкоголизма являлось исследование нейрохимических механизмов действия различных фармакологических препаратов, применяемых в наркологической практике. Данная точка зрения была основана на глубоком понимании истинного состояния проблемы. Практическая медицина тогда и в настоящее время не располагает эффективными лекарственными средствами для лечения и профилактики алкогольной зависимости. Применение фармакологических препаратов различных классов для лечения алкоголизма не основывается на точных научных сведениях, касающихся его патогенеза и развития. После неоднократных обсуждений с Михаилом Васильевичем для дальнейшего изучения были отобраны восемь препаратов из различных фармакологических групп. При его консультативной помощи была определена острая токсичность данных препаратов, что позволило определиться с их дозировкой в последующих экспериментах. В дальнейшем это научное направление успешно развивалось и нашло выражение в защите диссертаций, многочисленных журнальных статьях и нескольких монографиях [2].

Таким образом можно констатировать, что М. В. Кораблёв стоял у истоков экспериментального изучения алкоголизма в Гродненском медицинском институте. После его ухода из жизни данное направление не только сохранилось, но и получило дальнейшее динамическое развитие. В 1992 г. в ГГМИ была создана лаборатория медико-биологических проблем наркологии, где активно изучались биохимические эффекты алкогольной интоксикации, разрабатывались новые подходы метаболической коррекции данного состояния. В настоящее время в Гродненском медицинском университете продолжают научные исследования алкогольной зависимости с использованием новых методических подходов и экспериментальных ситуаций.

Литература

1. Кораблёв, М. В. Производные дитиокарбаминовой кислоты / М. В. Кораблёв. – Минск : Беларусь, 1971. – 152 с.
2. Лелевич, В. В. Роль М. В. Кораблева в формировании научного направления по экспериментальному изучению алкоголизма в Гродненском медицинском институте / В. В. Лелевич // Актуальные вопросы фармакологии и фармакотерапии : сб. материалов

СОВМЕСТИМОСТЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ С НИКОТИНОМ ПРИ ТАБАКОКУРЕНИИ

Бартош А. Н., Александрович В. Д., Промчук А. Е.

Гродненский государственный медицинский университет
Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. В Республике Беларусь на данный момент курит 23,8% населения старше 16 лет. При этом многие из этих лиц получают медикаментозную терапию на постоянной основе, либо лечат какое-либо острое заболевание. Однако не все лекарственные средства совместимы с никотином, содержащимся в сигаретах.

Цель. Проанализировать изменения фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств в условиях постоянного потребления никотина. Составить список групп препаратов, которые изменяют свое фармакокинетические и/или фармакодинамические свойства при взаимодействии с никотином.

Результаты и их обсуждение. Табачный дым содержит более 4 тысяч химических соединений, как минимум 250 из которых являются вредными и опасными для здоровья, а для 50 доказано канцерогенное действие [4].

Но основным компонентом табачного дыма является никотин. Никотин влияет как на фармакокинетику, так и на фармакодинамику лекарственных средств. Паттерны фармакодинамических изменений основаны на особенностях взаимодействия никотина и лекарственных средств, которые могут приводить к изменениям в механизмах действия и фармакологических эффектах. Фармакокинетические изменения подразумевают изменения всасывания, распределения, биотрансформации, и выведения лекарственных средств из организма, что, в свою очередь, влияет на их концентрацию и эффективность [1].

Никотин обладает возбуждающим действием на специфические никотиночувствительные рецепторы. Основная локализация N-холинорецепторов – парасимпатические ганглии, ЦНС, надпочечники, а также нервно-мышечные синапсы скелетной мускулатуры, где находятся особые N-холинорецепторы мышечного типа. При их стимуляции усиливается передача нервного импульса, повышается синтез и высвобождение в кровь