Медицинские науки

ИЗМЕНЕНИЕ БЕЛКОВОГО СПЕКТРА СЫВОРОТКИ КРОВИ ПРИ ДЕЙСТВИИ АКРИЛАМИДА

Сабайкина Е.И., Исаева И.А., Кузьмичева Л.В.,

Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарева, Саранск, e-mail: Katik2908@mail.ru

Экспериментально исследование проводили на белых беспородных крысах-самцах (180-200 г) по влиянию акриламида (вводили однократно внутрибрюшинно в дозе 100 мг/кг в виде 10% раствора) на белковый спектр плазмы крови. В сыворотке крови определяли содержание общего белка, мочевины, активность аланинаминотронсферазы (АлАТ), окислительную модификацию белков интактных крыс и после введения акриламида (АА) через 24 часа. В плазме крови интактных крыс содержание общего белка, мочевины, активность АлАТ составляет соответственно 76, 1,0 г/л, 2,28 0,1, 97,3 1,0 усл. ед. Содержание динитрофенолгидразонов нейтрального характера, регистрируемые при длинах волн 356 нм и 370 нм составляет соответственно 0,037 ед. опт. пл. и 0,035 ед. опт. пл., основного характера, регистрируемые при длинах волн 430 и 530 нм – 0,017 и 0,005 ед. опт. пл. соответственно. Как показали наши исследования через сутки после акриламидной интоксикации на фоне снижения общего белка в плазме крови на 33,7% содержание динитрофенолгидразонов нейтрального характера, регистрируемые при длинах волн 356 и 370 нм увеличиваются в 3,7 и 3,6 раз соответственно, – основного характера, регистрируемые при длинах волн 430 нм и 530 соответственно в 5 раз и 8,6 раза по отношению к контрольной группе. Известно, что АА способен индуцировать окислительный стресс за счет усиления продукции активных форм кислорода и обладает выраженной тиолотропной активностью. Так же в основе патогенеза повреждающего действия АА лежат нарушения системного характера, что приводит к изменению окислительно-восстановительных реакций в клетках печени. Так, через 24 часа после введения АА в плазме крови увеличиваются содержание мочевины на 38,2% и активность АлАт на 16,5% по отношению к контрольной группе. Таким образом акриламид поступая в организм индуцирует окислительный стресс, влияя тем самым на содержание общего белка крови и окислительную модификацию белков, а также изменяет функциональную активность клеток печени.

Работа представлена Международную научную конференцию «Фундаментальные исследования», Хорватия, 25 июля – 1 августа 2011, поступила в редакцию 08.08.2011.

Педагогические науки

ПРЕПОДАВАНИЕ АКТУАЛЬНЫХ ВОПРОСОВ НАРКОЛОГИИ В ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ОБРАЗОВАНИИ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Колесников В.В., Казарин Б.В., Камушкина Л.В.

ГБОУ ВПО «КубГМУ Минздравсоцразвития России», Краснодар, e-mail: BorisVK2002@yandex.ru

Высокая распространенность болезней зависимости в Российской Федерации является проблемой не только наркологии, но и врачей всех специальностей, и в первую очередь врачей общей практики (ВОП). В наши дни, когда потребление алкоголя, наркотиков и других одурманивающих веществ приобрело угрожающие масштабы, с различными последствиями злоупотребления психоактивными веществами (ПАВ) чаще встречаются не психиатры-наркологи, а врачи общелечебной сети [4, 5, 6].

В Краснодарском крае реализация мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье» позволила увеличить число врачей общей практики (семейных врачей) за период 2005-2010 гг. в 2,9 раза: с 65 до 191 человек, большинство которых работает в сельских врачебных амбулаториях и участковых больницах [1, 3].

Именно к врачам общей практики обращаются больные с заболеваниями внутренних органов, которые в значительной мере обусловлены интоксикацией, связанной с употреблением ПАВ. У таких больных цирроз печени, аритмии, сердечная недостаточность, панкреатит, абстинентная артериальная гипертония, внезапная смерть нередко не рассматриваются как следствие употребления ПАВ [7, 8]. Возникают диагнозы-маски, скрывающие наркологическую патологию, искажающие реальные масштабы ее распространения, что затрудняет выбор адекватного лечения.

Кроме того, врачи общелечебных лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) по ряду социальных причин не всегда регистрируют в официальных медицинских документах сведения о злоупотреблении ПАВ, особенно на донозологическом этапе, что приводит к позднему обращению за специализированной помощью к психиатру-наркологу.

Многоплановость проблемы наркомании и алкоголизма требует от специалистов в указан-