

одновременно с наноконкомплексом МЭ привело к увеличению депонирования Al (АЦ), снижению V (ПЛ) и Se (ПЛ, АЦ). После отмены этанола наблюдался двукратный рост депонирования Al и Se (ПЛ, АЦ) и падение уровня Mo (АЦ). Особо низкий уровень Fe и Cr зарегистрирован в группе с назначением ЛФ.

Следовательно возникающие в ЦНС изменения статуса и соотношения МЭ в равной степени подвержены воздействию САИ и редокс-модулирующих веществ, среди которых эффективность ПЛ – предшественника кофермента А, являющегося регулятором биогенеза железо-серных кластеров и гема и, вероятно, металлопротеома, может быть элементом таргетной терапии абстинентного синдрома.

УРОВНИ НЕЙРОСПЕЦИФИЧЕСКИХ БЕЛКОВ В ПЛАЗМЕ ПАЦИЕНТОВ С АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

М. Ю. Юркевич¹, Ж. А. Ибрагимова¹, А. К. Абдул¹, А. В. Гончарик¹, Т. С. Колесникова¹,
А.В. Казачок^{1,2}, П.И. Чепик¹

¹Белорусский государственный медицинский университет,
г. Минск, Республика Беларусь;

²Минский областной клинический центр «Психиатрия-наркология»,
г. Минск, Республика Беларусь

Актуальность. Употребление алкоголя является серьезной и многогранной проблемой общественного здоровья. Развитие алкогольной зависимости сопровождается нарушениями внутриклеточных механизмов передачи сигналов и изменениями в экспрессии генов, что приводит к структурной реорганизации тканей, ремоделированию нейрональных цепей, дисбалансу нейротрансмиттеров и нейроспецифических факторов.

Цель. Изучить содержание нейроспецифических белков в плазме пациентов с синдромом зависимости от алкоголя.

Материалы и методы исследования. Исследуемую группу составили 17 пациентов с синдромом зависимости от алкоголя (МКБ-10: F10.2) в возрасте 31 ± 5 лет. Контрольная группа включала 17 здоровых доноров, сопоставимых по возрасту и полу. Концентрации нейробелков определяли в плазме крови методом иммуноферментного анализа с использованием коммерческих тест-систем («Fine Test», КНР). Результаты регистрировали на фотометре Multiskan SkyHigh (Финляндия). Результаты обрабатывали с использованием *U*-критерия Манна-Уитни в программе Statistica 10.0.

Результаты и выводы. Установлено статистически значимое увеличение концентрации нейротрофического фактора головного мозга (BDNF) в плазме пациентов с синдромом алкогольной зависимости по сравнению с контрольной группой (182,3 (116,7–229,4) пг/мл и 127,7 (87,9–149,1) пг/мл, соответственно, $p = 0,04$). При этом, у пациентов с алкогольной зависимостью более высокие значения BDNF были характерны для лиц мужского пола (211,5 (182,3–237,8) пг/мл vs. 123,5 (94,9–187,1) пг/мл у пациентов женского пола, $p = 0,04$). Концентрация основного белка миелина (MBP) статистически значимо

снижалась при развитии алкогольной зависимости (0,17 (0,16–0,18) нг/мл) в отличие от значений у здоровых лиц (0,20 (0,17–0,27) нг/мл, $p = 0,02$). Содержание нейронспецифической энолазы (NSE) в плазме пациентов составляло 14,2 (9,2–17,0) нг/мл и не имело отличий от значений данного показателя в контрольной группе (17,5 (12,3–19,5) нг/мл, $p = 0,11$). Аналогичные результаты были получены для маркера повреждения глиальных клеток (GFAP, 0,04 (0,03–0,05) нг/мл у пациентов и 0,04 (0,03–0,09) нг/мл в контрольной группе, $p = 0,4$) и фосфорилированного Тау-белка (pTau, 2,8 (2,4–39,9) пг/мл и 4,6 (3,8–38,4) пг/мл, соответственно, $p = 0,20$).

Определение нейробелков в биологических жидкостях может быть перспективной стратегией для разработки новых методов терапии алкогольной зависимости, а также для прогнозирования повторных срывов и оценки тяжести абстиненции.