МЕТАБОЛИЗМ АЦЕТИЛЦИСТЕИНА

Аблеева Д.Р., Ивашев М.Н.

Астраханский государственный медицинский университет, e-mail: ivashev@bk.ru

Ацетилцистеин (АЦЦ) в организме человека проходит определенные метаболические изменения, как и другие препараты [1,2,3,4,5,6,7,8 ,9,10,11,12,13,14,15,16].

Цель исследования. Оценка метаболических изменений ацетилцистеина.

Материал и методы исследования. Анализ данных исследований.

Результаты исследования и их обсуждение. Биодоступность ацетилцистеина составляет 10% при введении через рот, то есть при первом прохождении через печень ацетилцистеин метаболизируется до цистеина на 90%. Цистеин (альфа – амино – бета – тиопропионовая кислота; 2–амино-3–меркаптопропановая кислота) – алифатическая серосодержащая аминокислота, оптически активна, существует в виде L- и D- изомеров. L-Цистеин входит в состав белков и пептидов, играет важную роль в процессах формирования тканей кожи. Цистеин способствует пищеварению, участвуя в процессах переаминирования, обезвреживает некоторые токсические вещества (защищает клетки печени и мозга от алкоголя и табака) и защищает организм от повреждающего действия радиации. Один из самых мощных антиоксидантов, при этом его антиоксидантное действие усиливается при одновременном приеме витаминов В-6, С и селена. Увеличивая количество глютатиона в легких, почках, печени и красном костном мозге, цистеин замедляет процессы старения (уменьшает количество старческих пигментных пятен в коже). Цистеин ускоряет сжигание жиров и образование мышечной ткани. Цистеин нужен для синтеза таурина и глютатиона. Таурин моделирует функции нервной системы, сердечной мышцы, сосудов, сохраняет зрение, увеличивает термогенез (потерю жира) и способствует росту мускулатуры, а глютатион сохраняет мышечную массу, защищая от катаболизма, что используется в бодибилдинге.

Выводы. Метаболизм ацетилцистеина важен для поддержания гомеостаза.

Список литературы

1. Адаптивное и ремоделирующее действие масляного экстракта ромашки в эксперименте / Е.Е. Зацепина [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. –2013. – №1. – С.96–97.

2. Адаптивно-ремоделирующее действие жирного экстракта липы в процессах регенерации в экспериментальной фармакологии / Е.Е. Зацепина [и др.] // Современные наукоемкие технологии. –2012. – №12. – С.38–39.

3. Бондаренко, Д.А. Моделирование патологических состояний кожи у крыс и мышей / Д.А. Бондаренко [и др.] // Цитокины и воспаление. – 2010. – Т.9. – № 4. – С. 28–31.

4. Взаимодействие ребамипида и урсосана / Э.М. Циколия [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. –2016. – №11–1. – С.120–121.

5. Визуализация неспецефического воспаления в эксперименте / А.В. Сергиенко [и др.] // Аллергология и иммунология. – 2006. – Т.7; №3. – С. 440.

6. Влияние альфа-2–адреноблокаторов на мозговое кровообращение в эксперименте / Ивашев М.Н. [и др.] // Российский медицинский журнал. – 1995.- С. 220.

7. Влияние жирных растительных масел на динамику мозгового кровотока в эксперименте / А.В. Арльт [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2012. -№11. – С. 45–46.

8. Клиническая фармакология ацетилцистеина / М.Н. Ивашев [и др.] // Успехи современного естествознания. – 2013. – №5. – С. 116–117.

9. Клиническая фармакология низкомолекулярных гепаринов / А.В. Сергиенко [и др.] // Современные наукоемкие технологии. –2013. – №3. – С.92.

10. Оценка состояния нервной системы при однократном применении масляного экстракта плодов пальмы сабаль / И.А. Савенко [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. –2012. – №11. – С. 15.

11. Ремоделирующая активность адаптивной репарации экстракта жирного масла льна в экспериментальной фармакологии / Е.Е. Зацепина [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. –2013. – №1. – С.112–113.

12. Системная и региональная гемодинамика во время судорожного припадка у крыс, генетически предрасположенных к аудиогенной эпилепсии / Ивашев М.Н. [и др.] // Бюллетень экспериментальной биологии и медицины. – 1991. – Т. 112.- № 12. – С. 604–605.

13. Фармакодинамика левомеколя / Э.М. Циколия [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. –2016. – №8–0. – С.87–88.

14. A comparative study of the hemodynamic response to acute immobilization stress in hypertensive rats pretreated with antidepressants (tetrindole and desipramine) / Korshunov V.A. [at all.] // Экспериментальная и клиническая фармакология. -2000. -Т. 63. -№ 5. -С. 18–20.

15. Hemodynamic effects of tetrindol in alert normotensive mice and rats after blockade of nitric oxide synthesis / Korshunov V.A. [at all.] // Bulletin of Experimental Biology and Medicine. – 2000. – Т. 130. – № 2. – С. 777–779.

16. Systemic and regional hemodynamics in albino rats and wild musk-rats during diving / Ivashev M.N. [at all.] // Российский физиологический журнал им. И.М. Сеченова. – 1992. – Т.78. – С. 41.

СОВРЕМЕННЫЕ КРИТЕРИИ ОГРАНИЧЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ ПАЦИЕНТА: КАТЕГОРИИ И ГРУППЫ С ПОЗИЦИИ БИОЭТИКИ

Султангалиева Д.А., Доника А.Д.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, e-mail: addonika@yandex.ru

Несмотря на легитимность понятия правоспособности пациента в национальной системе здравоохранения, методологический аппарат биоэтики позволяет расширить границы этого понимания. Так, неправоспособность можно определить, как недостаточность свободы, требующейся аутентичных решений, из-за неспособности принимать такие решения даже тогда, когда поставлена возможность. Традиционно под такое определение попадают разные группы относятся люди, сталкивающиеся с трудностями при обучении, люди с расстроенной психикой, пожилые люди со спутанным сознанием и люди, находящиеся в бессознательном состоянии. С позиций современной биоэтики различают критерии правоспособности давать согласие: