

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
ИМЕНИ И.К.АХУНБАЕВА**

Диссертационный совет К.14 .12.007

На правах рукописи

УДК 611-018:611.81:612.273

ДЖОЛДУБАЕВ САГЫНБЕК ДЖАРКЫНБАЕВИЧ

**МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГОЛОВНОГО
МОЗГА, ПЕЧЕНИ И ЛЕГКИХ КРЫС ПРИ ОТРАВЛЕНИИ
АЛКОГОЛЕМ НА ФОНЕ ГИПОКСИИ И ВОЗМОЖНОСТИ
ИХ КОРРЕКЦИИ**

14.03.02. – патологическая анатомия

Автореферат

диссертации на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук

Бишкек - 2012

Работа выполнена на медицинском факультете Ошского государственного университета Министерства образования и науки Кыргызской Республики

Научный руководитель: доктор медицинских наук, профессор
Белов Георгий Васильевич

Официальные оппоненты: доктор медицинских наук
Джаналиев Болотбек Рахманович
кандидат медицинских наук
Турганбаев Айбек Эркинович

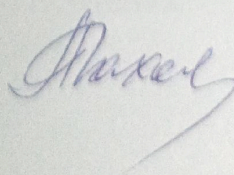
Ведущая организация: Государственное учреждение «Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания СО РАМН».

Защита диссертации состоится «6» декабря 2012 г. в _____ часов на заседании диссертационного совета К.14.12.007. Кыргызской Государственной Медицинской Академии им. И.К.Ахунбаева по адресу 720020, г.Бишкек ул.Ахунбаева 92

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке КГМА по адресу: 720020, г.Бишкек ул.Ахунбаева 92

Автореферат разослан «30» ноября 2012 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета,
кандидат медицинских наук, доцент



Р.Э.Абирова

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Актуальность проблемы. В горных регионах живет значительная часть населения планеты (А.А. Айдаралиев, 2002; К. Аннан, 2002). В условиях высокогорья у неадаптированных людей возможно развитие горной болезни, наиболее выраженные изменения при этом развиваются в головном мозгу и легких: возникают так называемые высокогорный отек легких и высокогорный отек головного мозга (Р.Р. Тухватшин, 1995, 2011). Также высокогорная гипоксия оказывает модифицирующее влияние на течение различных внутренних болезней (М.М. Миррахимов и соавт., 1982, 2007; Н.Н. Бримкулов, 1993). Перемещения в горах иногда сопровождаются чрезмерным употреблением алкоголя. Головной мозг, печень, легкие являются органами, чаще всего поражающимися при отравлениях алкоголем в силу особенностей его метаболизма (А.В. Пермяков, В.И. Витер, 2002; Ю.А. Ерохин, 2009; И.И. Пигалкин и соавт., 2012).

Сочетанное действие алкоголя и гипоксии на морфофункциональные изменения внутренних органов изучено недостаточно, при этом преимущественно исследовались органы пищеварения, в частности поджелудочная железа (Н.Н. Заречнова и соавт., 2003; М.Я. Великородова, 2010). Морфология легких и состояние сурфактантной системы при сочетанном действии алкоголя и гипоксии прослежена в работах Г.В. Белова и соавт., 2004. Лишь единичные работы посвящены коррекции метаболических нарушений, возникающих при сочетанном действии гипоксии и алкоголя (Г.А. Захаров и соавт., 2010; В.М. Петров, 2012). Известно (G.Vittu, 1991), что при хроническом отравлении алкоголем возникают глубокие сдвиги в метаболизме фосфолипидов (ФЛ), активация перекисного окисления липидов (ПОЛ). Для предотвращения и лечения отека легких и мозга, коррекции нарушений ПОЛ зарубежные и отечественные исследователи предлагают введение антиоксидантов, таких, как закись азота, ни-роглицерин, фторуглероды (С.В. Пирожков, Л.Ф. Панченко, 2006; S.S.Chauhan et al., 2011). В последнее десятилетие вышли экспериментальные и клинические работы (Н.В. Путинцева, 2003), показывающие возможности коррекции нарушений ПОЛ и метаболизма ФЛ омега-3 полиненасыщенными жирными кислотами (ω -3 ПНЖК). Одним из таких препаратов природного происхождения очень богатым ω -3 ПНЖК, является масло льна.

Связь темы диссертации с научными программами: Работа выполнена в инициативном порядке.