

УДК 616.89-008.441.13:616-003.282-07:616.15-07

Цыбиков Н.Н., Цыбикова Е.А., Исакова Н.В.  
**СОДЕРЖАНИЕ ГОМОЦИСТЕИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ И ЛИКВОРЕ БОЛЬНЫХ С АЛКОГОЛЬНЫМ ДЕЛИРИЕМ**

ГОУ ВПО Читинская государственная медицинская академия Росздрава (ректор - заслуженный врач РФ, д.м.н., профессор А.В. Говорин)  
321 ОБКГ (начальник - полковник мед. службы, к.м.н. В.С. Лим)

**Резюме.** *Определяли концентрацию гомоцистеина в сыворотке крови и ликворе больных алкогольным делирием. Оказалось, что у пациентов с белой горячкой во время психоза практически в 2 раза повышался уровень гомоцистеина в сыворотке крови по сравнению с референтными значениями. Вместе с тем, после купирования психоза и устранения постпсихотической астении концентрация гомоцистеина в сыворотке крови снижалась до исходного уровня. При развитии алкогольного делирия в спинномозговой жидкости больных появляется гомоцистеин.*

**Ключевые слова:** алкоголизм, алкогольный делирий, гомоцистеин.

**Summary.** *Defined concentration homocysteine in the serum of blood and cerebrospinal fluid of the patients with delirium tremens. It has appeared, that at patients with a delirium tremens during a psychosis practically the level homocysteine in whey of blood in comparison with referents values twice raised. With theat, after knocking over of a psychosis and elimination postpsychosis weariness concentration homocysteine in whey of blood decreased to an initial level. In development delirium tremens in a spinal liquid of patients appears homocysteine.*

**Key words:** *alcoholism, delirium tremens, homocysteine*

Известно, что гипергомоцистеинемия приводит к развитию раннего атеросклероза, атеротромбоза коронарных, церебральных периферических артерий и является прогностическим фактором летальных исходов [4, 5],

а также может оказывать нейротоксический эффект [7, 10]. У лиц, страдающих хроническим алкоголизмом, содержание гомоцистеина (Гц) в плазме крови почти вдвое выше, чем у непьющих [6, 9]. Более того, доказано, что в состоянии острой алкогольной интоксикации уровень Гц прямо коррелирует с содержанием этанола в крови, в то время как у лиц, страдающих алкоголизмом, такой связи нет [8]. Кроме того, увеличение уровня Гц в плазме крови является предиктором развития эпилептиформных припадков в рамках алкогольного абстинентного синдрома [11]. Вместе с тем, до настоящего времени абсолютно не изучено содержание Гц в динамике алкогольного делирия, который нередко сопровождается развитием цереброваскулярной патологии, усиленным тромбообразованием и острой сосудистой катастрофой. С другой стороны, несомненный интерес представляет определение уровня Гц в крови на высоте белой горячки. До настоящего времени подобного рода исследования не проводились.

**Цель работы:** исследовать динамику концентрации гомоцистеина в сыворотке крови и ликворе у больных с алкогольным делирием.

**Материалы и методы исследования.** В исследование были включены 30 больных с клиникой острого алкогольного делирия. Диагноз был установлен в соответствии с критериями МКБ-10, шифр F. 10.4. Пациенты были разделены на группы с учетом тяжести психоза (абортивный, типичный и тяжелопротекающий). Среди них не было больных с какой-либо острой или тяжелой хронической соматической патологией, которая могла бы провоцировать или отягощать течение делирия. Комплекс проводимых лечебных мероприятий включал: дезинтоксикационную и дегидратационную терапию, а также введение витаминов группы В. Кровь для исследования забирали дважды: во время острого алкогольного делирия и после купирования психоза. У 6 больных проводили спинномозговую пункцию на высоте белой горячки и исследовали ликвор. Группу контроля составили 20 здоровых мужчин в возрасте 18-19 лет, которые не имели каких-



ческой картины алкогольного делирия объясняется тем, что, как правило, средняя и тяжелая степень тяжести белой горячки развивается после длительного запойного состояния, что, естественно, сопровождается недостаточным поступлением витаминов с пищей, дисбалансом в пуле ферментов, участвующих в метаболизме гомоцистеина. Нельзя исключать и тот факт, что при длительной алкоголизации происходит поражение слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта, в результате чего нарушается всасывание продуктов, содержащих метионин [1].

**Заключение.** Исходя из вышеизложенного, можно говорить о том, что гипергомоцистеинемия при остром алкогольном делирии может приводить к повреждению сосудов организма, в том числе и артерий головного мозга. Вероятность ишемического повреждения последнего вследствие тромбоза чрезвычайно велика. Нельзя не учитывать и нейротоксические эффекты Гц, которые, вероятно, играют не последнюю роль в формировании алкогольной деменции, когда в клинической картине возникают ослабление интеллектуально-мнестических функций, психический дефект и другие признаки алкогольной деградации личности.

Таким образом, выявленная динамика содержания Гц, несомненно, свидетельствует в пользу заинтересованности последнего в формировании отдельных звеньев патогенеза острого алкогольного делирия и его осложнений.

## Литература

1. Алкогольный абстинентный синдром / под ред. В.В. Афанасьева. - СПб. : Интермедика, 2002. - 336 с.
2. Дутов А.А. ВЭЖХ анализ тиолов в биологических жидкостях с твердофазной экстракцией на полимерном сорбенте / А.А. Дутов, Д.А. Никитин, А.А. Федотова //

Всероссийский симпозиум "Хроматография в химическом анализе и физико-химических исследованиях", Москва - Клязьма 23 - 27 апреля 2007 г. - С. 168 - 170.

3. Иванец Н.Н. Руководство по наркологии: в 2 т. / под ред. Н.Н. Иванца. - М. : Медпрактика-М, 2002. - Т. 1. - 214 с.
4. Хубутя М.Ш. Гомоцистеин при коронарной болезни сердца и сердечного трансплантата / М.Ш. Хубутя, О.П. Шевченко. - М. : Рефарм, 2004. - 272 с.
5. Цыбиков Н.Н. Роль гомоцистеина в патологии человека / Н.Н. Цыбиков, Н.М. Цыбикова // Успехи современной биологии. - 2007. - Т. 127, №5. - С. 471 - 482.
6. Bleich S. Evidence of increased homocysteine levels in alcoholism: The Franconian Alcoholism Research Studies (PARS) / S. Bleich, M. Carl, K. Bayerlein et al. // Alcohol. Clin. Exp. Res. - 2005. - Vol. 29, №3. - P. 334 - 336.
7. Bleich S. Homocysteine as a neurotoxin in chronic alcoholism / S. Bleich, D. Degner, W. Bonsch et al. // Prog. Neuropsychopharmacol. Biol. Psychiatry. - 2004. - Vol. 28, №3. - P. 453 - 464.
8. Bleich S. Elevated homocysteine levels in alcohol withdrawal / S. Bleich, D. Degner, J. Wiltrang et al. // Alcohol and Alcoholism. - 2000. - Vol. 35, №4. - P. 351 - 354.
9. Hultberg B. Elevated plasma homocysteine in alcoholics / B. Hultberg, M. Berglung, A. Andersson et al. // Alcohol Clin. Exp. Res. - 1993. - Vol. 17. - P. 687 - 689.
10. Sachdev P.S. Relationship between plasma homocysteine levels and brain atrophy in healthy elderly individuals / P.S. Sachdev, M.D. Pho // Neurology. - 2002. - Vol. 58. - P. 1539 - 1541.
11. Wilhelm J. Short-term cognition deficits during early alcohol withdrawal are associated with elevated plasma homocysteine levels in patients with alcoholism / J. Wilhelm, K. Bayerlein, T. Hillemacher et al. // Journal of Neural Trans-
