



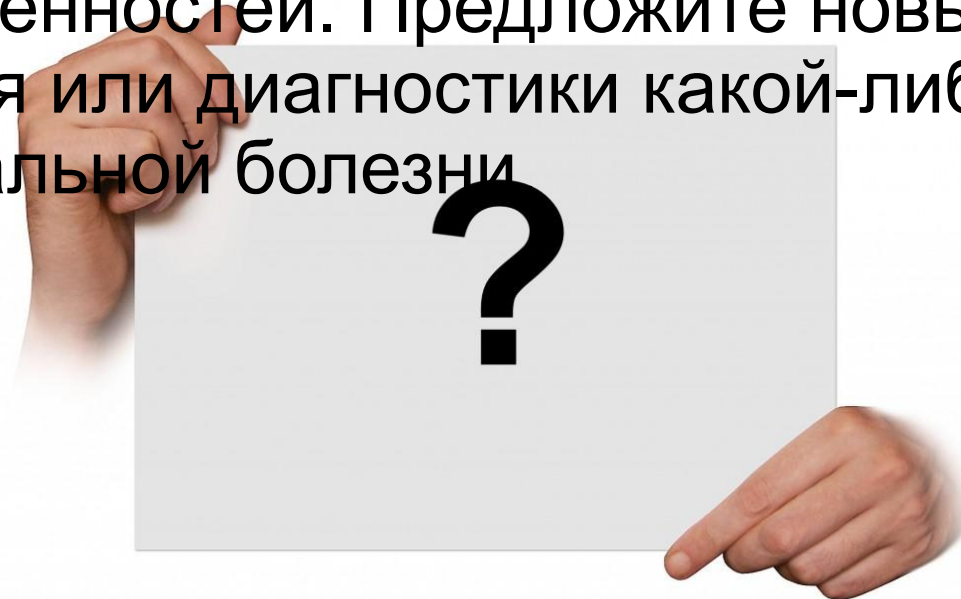
Решение задачи “Самостоятельный геном”

Выполнил участник команды
“Крестоносцы” СГМУ им В.И.
Разумовского
Соколов Алексей Владимирович

Формулировка задачи

“Самостоятельный геном”

Миопатия Дюшена, нейроофтальмопатия Лебера и многие другие митохондриальные болезни обладают специфичностью развития и проявления в связи с особенностями размножения и жизнедеятельности митохондрий. Прогнозирование развития данных заболеваний осложнено из-за этих же особенностей. Предложите новые методы предсказания или диагностики какой-либо митохондриальной болезни



Цели

1. Изучить особенности строения генетического аппарата митохондрий
2. Определить особенности митохондриальной наследственности
3. Изучить основные звенья патогенеза митохондриальных болезней
4. На основе данных о строении и функции митохондрий выделить основные звенья для качественного и количественного учета дефектов жизнедеятельности органеллы (точки приложения диагностических методов).
5. Предложить методику предсказания или диагностики какой-либо митохондриальной болезни

Процессы и механизмы, лежащие с основе проблемы

Митохондриальный геном человека –

37 генов,

16. 569 пар нуклеотидов

- 2 гена рибосомальной РНК
- 22 гена транспортной РНК
- 13 белок -кодирующих генов

В настоящее время идентифицировано 3 типа мутаций:

1. Точковые мутации белков, кодирующих мтДНК-гены (*mit*-мутации),
2. Точковые мутации мтДНК-тРНК-генов (*sy/7*-мутации) и
3. Крупные перестройки мтДНК (*p*-мутации).

Процессы и механизмы, лежащие в основе проблемы

Особенности митохондриальной наследственности:

- Материнское наследование
- мтДНК не содержит интронов, что обеспечивает высокую плотность генов (более 92% от мтДНК) по сравнению с ядерной ДНК.
- Мультикопийность геномов (учитывая тот факт, что клетки могут иметь в своём составе сотни и тысячи митохондрий, возможно существование до 10 тыс. копий мтДНК).
- Гетероплазмия (при возникновении мутаций часть генома остаётся идентичной, а другая – изменённой).
- Митотическая сегрегация
- Пороговый эффект (при минимальных нарушениях в первую очередь будут страдать наиболее энергозависимые органы и ткани (нервная система, головной мозг, глаза, мышцы)).

Типы наследования митохондриальных энцефаломиопатий

Материнское
(митохондриальное,
цитоплазматическое)

Признаки:

болеют все дети
(братья и сестры),
рожденные от больной
женщины

Примеры:

- синдром MELAS
- синдром MERRF
- синдром NARP
- атрофия зрительных нервов Лебера

Менделевское
(аутосомно-доминант-
ное, аутосомно-рецес-
сивное, X-сцепленное)

Признаки:

- болеют 50% детей,
рожденных от боль-
ного мужчины или
больной женщины
(аутосомно-доми-
нантное)
- болеют 25% детей,
рожденных от здо-
ровых родителей
(аутосомно-рецес-
сивное)
- болеют 50% сыно-
вей и здоровыми но-
сителями мутации
являются 50% доче-
рей, рожденных от
здоровой матери
(X-сцепленное ре-
цессивное)

Примеры:

- болезнь Фридрейха
- болезнь Лея
- синдром Альперса

Спорадические случаи

Признаки:

отсутствие повторных
случаев заболевания
в семье

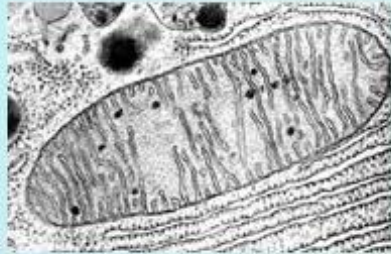
Примеры:

- синдром
Кернса-Сейра
- прогрессирующая
наружная
офтальмоплегия

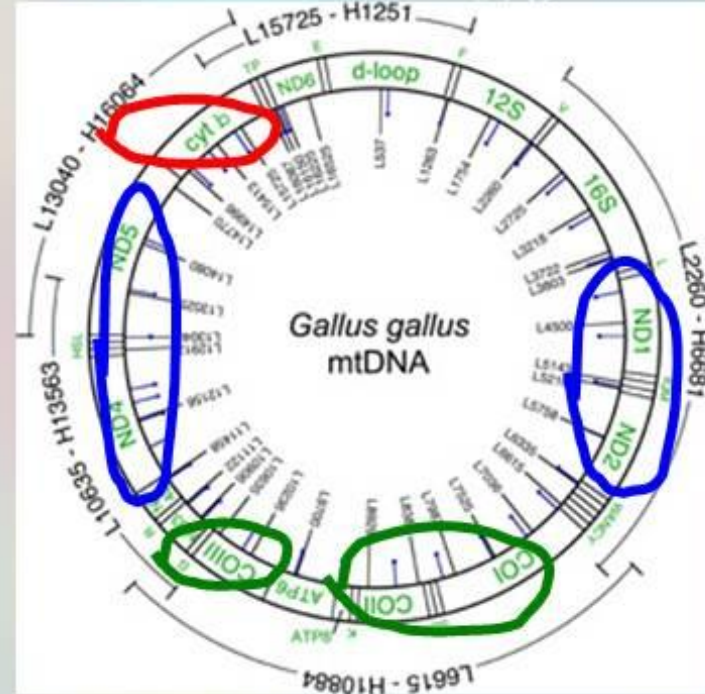
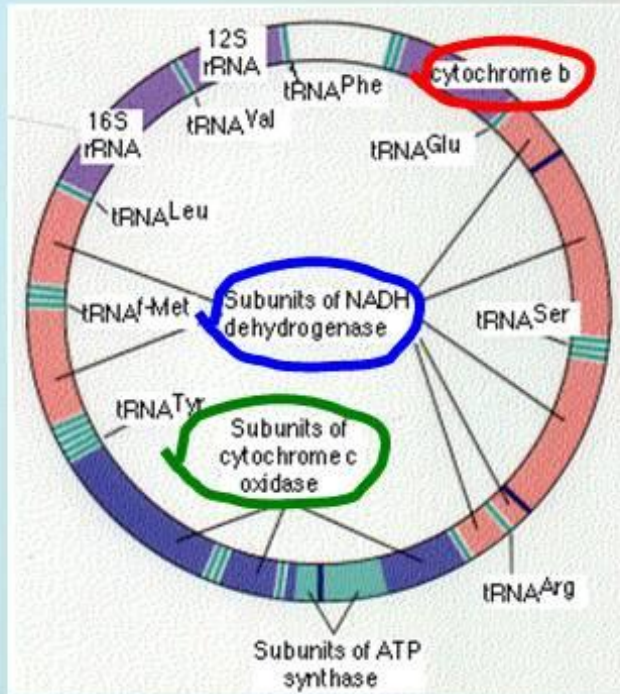
Процессы и механизмы, лежащие с основе проблемы

- Мутации в митохондриальной ДНК человека происходят в несколько раз чаще, чем в ядерной, поскольку:
 1. Геном митохондрий не защищен гистоновыми белками
 2. Митохондрии поглощают более 90% клеточного кислорода; Образуется большое количество ДНК-повреждающих свободных радикалов. (возможная точка воздействия и контроля!)
 3. Репарационные процессы в митохондриях менее совершенны, чем в ядре.

Процессы и механизмы, лежащие с основе проблемы



Митохондриальная ДНК



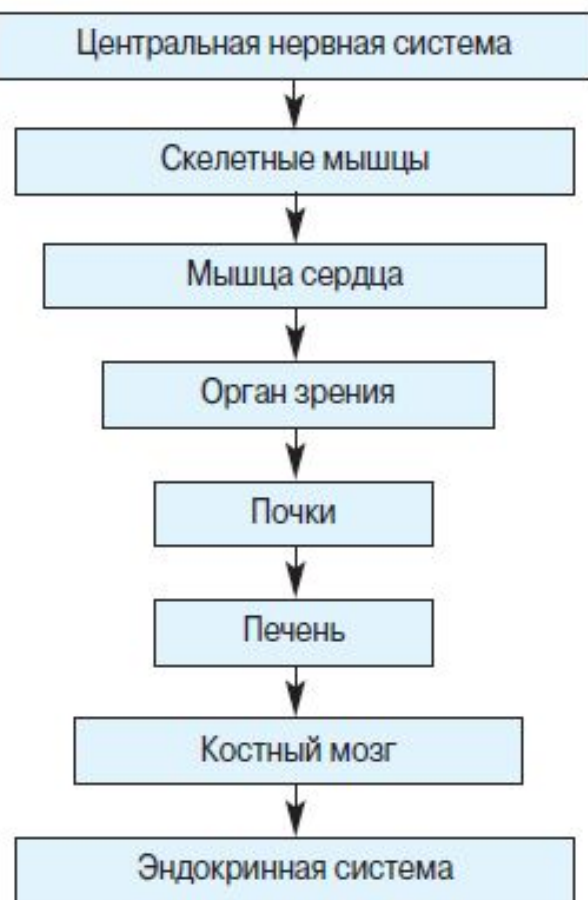


Рис. 2. Относительная энергозависимость органов и тканей (в порядке убывания).

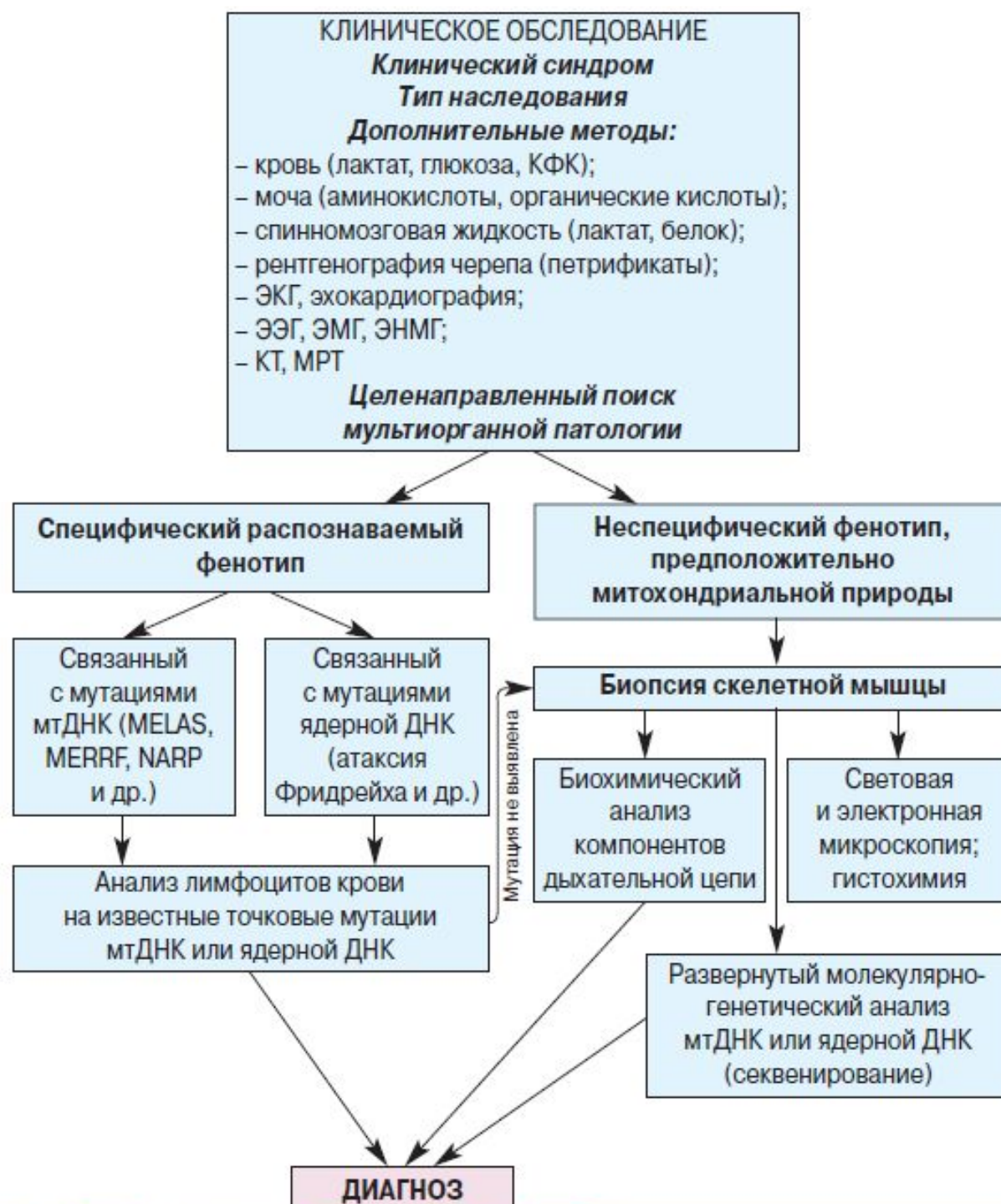


Рис. 3. Общая клиническая характеристика митохондриальных болезней.

Процессы и механизмы, лежащие в основе проблемы

Доля ядерного и митохондриального генетического контроля различных ферментных комплексов:

- 1-й комплекс - NADH-убихинон-редуктаза (этот комплекс состоит из 25 полипептидов, синтез 6 из которых кодируется мтДНК)
- 2-й комплекс - сукцинат-убихинон-оксидоредуктаза (состоит из 5-6 полипептидов, включая сукцинатдегидрогеназу, кодируется только мтДНК);
- 3-й комплекс - цитохром С-оксидоредуктаза (переносит электроны от коэнзима Q на комплекс 4, состоит из 9-10 белков, синтез одного из них кодируется мтДНК)
- 4-й комплекс - цитохромоксидаза [состоит из 2 цитохромов (а и а3), кодируется мтДНК];
- 5-й комплекс - митохондриальная H^+ -АТФаза (состоит из 12-14 субъединиц, осуществляет синтез АТФ).



Процессы и механизмы, лежащие в основе проблемы

Последствия мутаций:

1. Уменьшение синтеза АТФ
2. Нарушение кальциевого баланса клетки
3. Повышение количества ROS (reactive oxygen species)!!!

Процессы и механизмы, лежащие в основе проблемы

Из-за утечки в дыхательной цепи митохондрии постоянно продуцируют свободные радикалы на уровне 1–2 % поглощенного кислорода. Количество продукции радикалов зависит от мембранного потенциала митохондрий, на изменения которого влияет состояние АТФ-зависимых калиевых каналов митохондрий. Открытие этих каналов влечет за собой возрастание образования свободных радикалов, повреждение других белков митохондриальных мембран и мтДНК. ДНК митохондрий не защищена гистонами и хорошо доступна для радикалов, что проявляется в изменении уровня гетероплазмы.

Для каких митохондриальных болезней можно использовать предложенную методику?

Митохондриальные энцефаломиопатии :

- 1. Синдром Лея** (подострая невротизирующая энцефаломиелопатия)
Проявляется после 6 месяцев жизни нарастающей мышечной гипотонией, атаксией и нистагмом, пирамидными симптомами, офтальмоплегией и атрофией зрительных нервов. Часто отмечается присоединение кардиомиопатий и легкого метаболического ацидоза
- 2. Синдром Альперса** (прогрессирующая склерозирующая полидистрофия)
Дегенерация серого вещества мозга в сочетании с циррозом печени

Для каких митохондриальных болезней можно использовать предложенную методику?

3. Дефицит комплекса 1 (NADH:CoQ-редуктаза)
4. Дефицит комплекса 2 (сукцинат-CoQ-редуктаза)
5. Дефицит комплекса 3 (CoQ-цитохром C-оксидоредуктаза)
6. Дефицит комплекса (цитохром C-оксидаза)
 - Фатальная инфантильная митохондриальная миопатия
 - Доброкачественная инфантильная митохондриальная миопатия
 - Синдром Менкеса (трихополиодистрофия)
7. Дефицит комплекса 5 (АТФ-синтетаза)

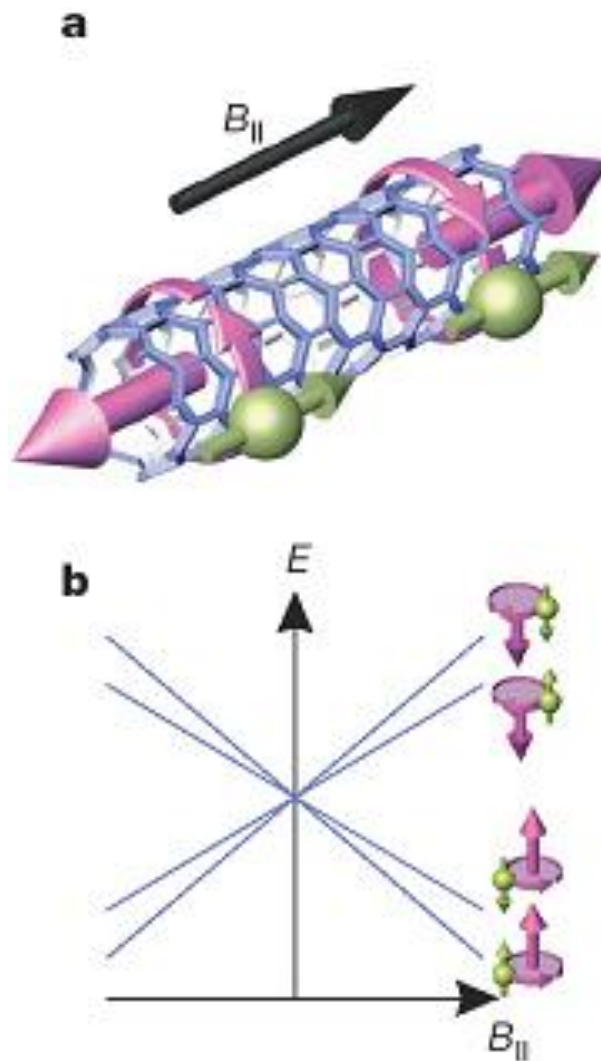
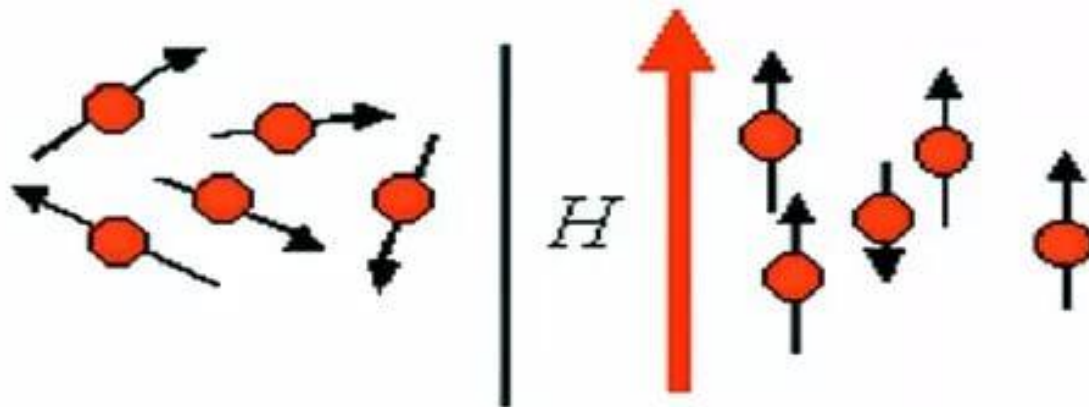
Описание предложенной методики

- 1. Метод электронного парамагнитного резонанса (ЭПР).
- 2. Метод хемилюминесценции (ХЛ)
- 3. Ингибиторный анализ

Описание методики №1 (ЭПР)

- Метод электронного парамагнитного резонанса (ЭПР) основан на взаимодействии вещества с магнитным полем.
- При помещении парамагнетиков (нас интересуют свободные O-радикалы) в магнитное поле, парамагнетик втягивается в это поле. Это связано с наличием у парамагнетиков магнитных моментов. Магнитные моменты создаются неспаренными электронами.

Описание методики №1 (ЭПР)



Описание методики №1 (ЭПР)

Основными частями любого спектрометра ЭПР являются:

- а) магнит, создающий поле H ,
- б) источник радиочастотного излучения,
- в) система позволяющая подвести радиочастотное излучение к образцу и сконцентрировать это излучение на образце,
- г) схема, позволяющая зарегистрировать поглощение радиочастотного излучения.

Описание методики №1 (ЭПР)

Научная новизна метода

- Метод ЭПР является одним из методов радиоспектроскопии, или спектроскопии в радиочастотном диапазоне. Этот метод служит тонким инструментом исследования парамагнитных частиц.
- Метод позволяет определить концентрацию парамагнитных центров
- Парамагнитный центр является своеобразным зондом, дающим спектроскопические и структурные характеристики своего микроокружения.
(Дыхательной цепи)

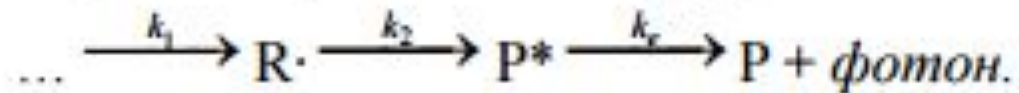
Описание методики №2 (ХЛ)

Сравнительный анализ ХЛ и ЭПР

- Метод хемилюминесценции (ХЛ) обладает тем преимуществом, что, во-первых, он обычно не связан с изменением хода процессов в растворах, клетках или даже целых тканях, где регистрируется свечение, а во-вторых, весьма чувствителен при обнаружении именно высокореакционных радикалов.

Описание методики №2 (ХЛ)

Методом ХЛ непосредственно определяется не концентрация радикалов, а скорость реакции, в которой они образуются.



Интенсивность свечения пропорциональна скорости последней реакции

$$I_{cl} = K \cdot k_r [P^*], \quad (1)$$

Научная новизна метода

- Метод ХЛ регистрирует даже самые активные радикалы, концентрация которых в изучаемой системе может быть исчезающе мала, и в этом – его уникальность и преимущество перед другими методами обнаружения радикалов в химических и биологических системах.

Актуальность представленных идей диагностики

- Частота митохондриальных энцефалопатий определяется примерно как 1 : 11.000
- Общая частота митохондриальных заболеваний – как 1 : 8.000
- Возраст манифестации митохондриальных заболеваний сильно варьирует
- Смертность от митохондриальных заболеваний составляет 5-20% в год от даты манифестации.

Выводы

1. Для постановки диагноза митохондриального заболевания важен комплексный генеалогический, клинический, биохимический, морфологический и генетический анализ, что затруднено в силу двойственности генетического кодирования митохондриальных белков.
2. Выявлена точка приложения качественного и количественного учета дефекта жизнедеятельности митохондрий (наличие и объем “утечки” кислородных радикалов из дыхательной цепи).
3. С помощью прямых (Метод электронного парамагнитного резонанса) и непрямых (Метод хемилюминесценции) методов учета свободных радикалов предложена программа обследования больных с митохондриальными болезнями, связанными с дефектом дыхательной цепи.

Список литературы

1. Свободные радикалы и Клеточная хемилюминесценция (Ю. А. ВЛАДИМИРОВ, Е. В. ПРОСКУРНИНА *Факультет фундаментальной медицины МГУ им. М.В. Ломоносова, Москва 2003 г.*)
2. Д. Ингрэм Электронный парамагнитный резонанс в биологии. Изд-во «Мир», 1972.
3. Свободные радикалы в биологических системах. т.1, ст.88-175, 178-226. Изд-во «Мир», 1979.