

Что необходимо знать:

- 1. Специфический и общий путь катаболизма
- 2. Окислительное декарбоксилирование пирувата
- 3. Цитратный цикл (ЦТК, цикл Кребса)
- 4. Связь общего пути катаболизма и митохондриальной ЦПЭ
- 5. Регуляция общего пути катаболизма
- 6. Биологическая роль общего пути катаболизма





Ключевые термины

Метаболизм – совокупность <u>всех</u> химических превращений, происходящих в организме и осуществляющихся посредством серии последовательных катализируемых ферментами реакций, называемых **метаболическими путями**

Метаболит – промежуточный продукт метаболизма

Катаболизм объединяет процессы <u>деградации</u>, при которых пищевые молекулы (белки, жиры и углеводы) превращаются в низкомолекулярные продукты (H₂O, CO₂, H₃N).

Процесс сопровождается высвобождением энергии в виде тепла и ее запасанием в виде ATP, NADH, NADPH и FADH₂

Анаболизм (биосинтез) включает процессы, при которых из простых предшественников <u>синтезируются более крупные (сложные)</u> молекулы (липиды, белки, полисахариды, нуклеиновые кислоты). Процесс протекает с <u>потреблением энергии</u>, получаемой при разрыве фосфатных связей **АТР** и окислении NADH, NADPH и FADH,

Цикл Трикарбоновых кислот (ЦТК, цикл Кребса) - это совокупность 8 последовательных химических реакций, в ходе которых происходит распад ацетил-CoA до 2-х молекул CO₂ и образование доноров водорода для ЦПЭ (NADH и FADH₂)



МЕТАБОЛИЗМ

распад сложных веществ до более простых с выделением энергии)

> Анаэробный (без участия О)

<u>Анаболизм</u>

(синтез сложных веществ из более простых с затратой энергии)

Аэробный (при участии О.)

дает организму ~95% всей энергии

<u> Гэтап: Специфические (частные) пути катаболизма</u>

В ходе них образуется одно из 2-х веществ:

- пируват (гликолиз, катаболизм некоторых аминокислот)
- ацетил-СоА (β-окисление жирных кислот, катаболизм некоторых аминокислот)

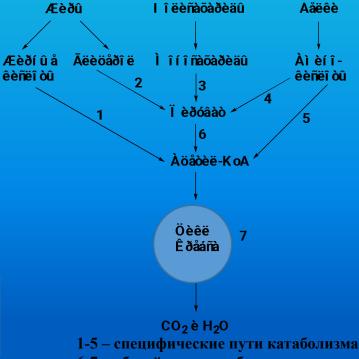
<u>II этап: Общий путь катаболизма (ОПК)</u>

Включает 2 стадии:

- 1) окислительное декарбоксилирование пирувата
- 2) ЦТК (цикл Кребса)

<u>III этап: Цепь переноса электронов (ЦПЭ, дыхательная цепь)</u> происходит окисление NADH и FADH,, сопряженное фосфорилированием АДФ с образованием АТФ (окислительное фосфорилирование)

Катаболизм основных пищевых веществ

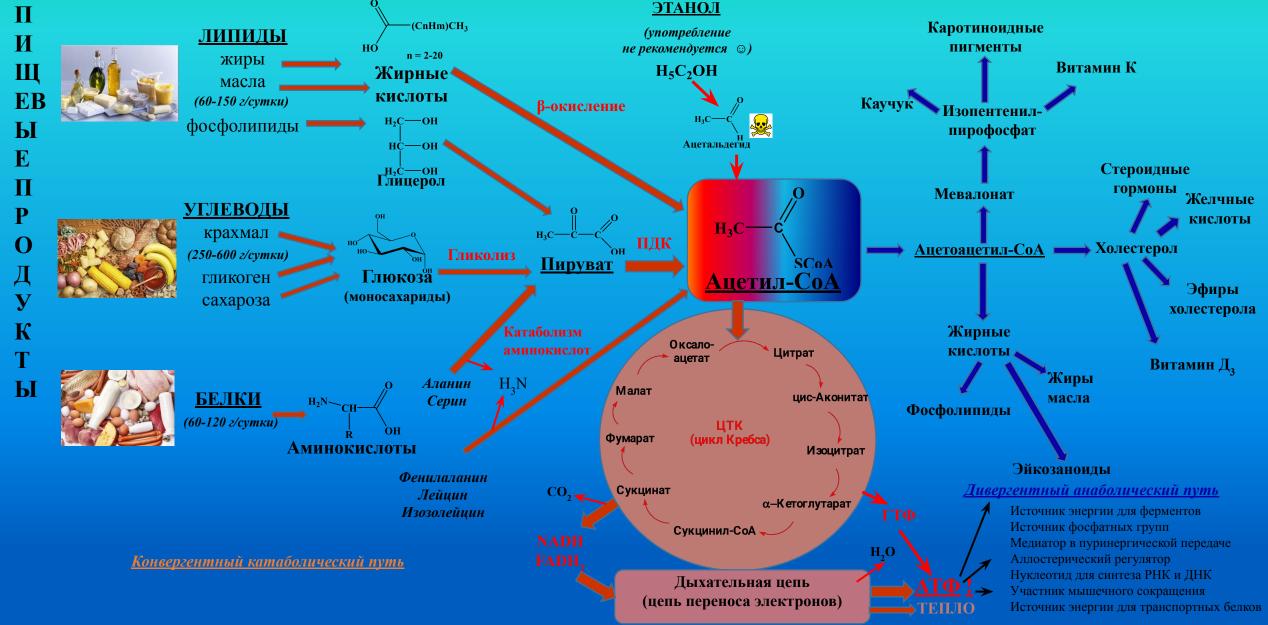


6-7 – общий путь катаболизма

Что включает в себя обмен веществ?







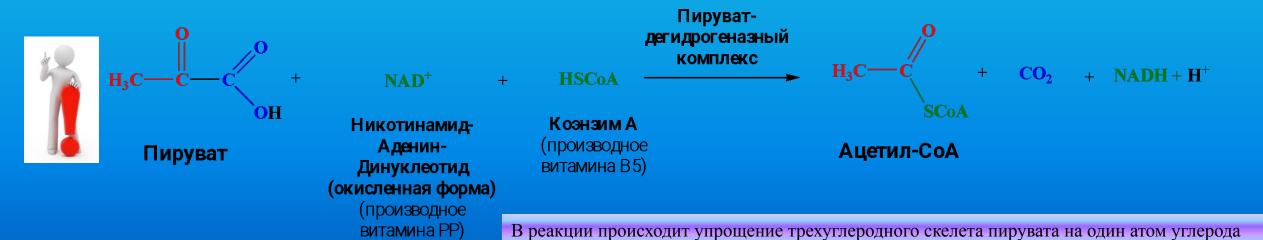


Общий путь катаболизма (стадия 1) окислительное декарбоксилирование пирувата



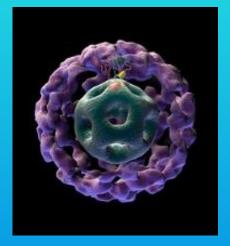
Окислительное декарбоксилирование пирувата — первая стадия ОПК, при которой пируват на внутренней части внутренней мембраны митохондрии превращается в ацетил-СоА при участии мультиферментного пируватдегидрогеназного комплекса (ПДК, пируватдегидрогеназа)

Общее уравнение окисления пирувата:

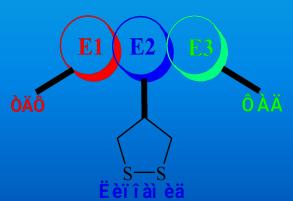


Общий путь катаболизма (стадия 1) окислительное декарбоксилирование пирувата

Строение пируватдегидрогеназного комплекса (ПДК)



3D-модель ПДК



Название фермента ПДК	Обозначение	Кофактор <u>предшественник</u>	Функция
Пируватдекарбоксилаза	E1	Тиаминдифосфат (TDP)* <u>витамин В1</u>	Декарбоксилирование пирувата до двухуглеродного фрагмента
Дигидролипоилтрансацетилаза	E2	Липоевая кислота*	Синтез ацетил-СоА
Дигидролипоилдегидрогеназа	E3	FAD* <u>рибофлавин, B2</u> NAD ⁺ ниацин, витамин PP	Регенерация фермента E2

^{*} выделены простетические группы

Схематическое изображение ПДК



Превращение пирувата в ацетил-СоА происходит в 5 стадий:

1. В ходе действия пируватдекарбоксилазы (Е,) пируват присоединяется к ТДФ.

От пирувата отщепляется СООН-группа в виде CO₂, а оксиэтильная группа остается связанной с ТДФ.

2. Оксиэтильный остаток, связанный с ТДФ, окисляется.

За счет этого восстанавливается S – S связь ЛК, а продукт окисления оксиэтила – ацетильный остаток переносится на дигидролипоат => образуется ацетиллипоат.

Присоединение к липоевой кислоте ацетильного остатка повышает сродство \mathbf{E}_2 к HSCoA.

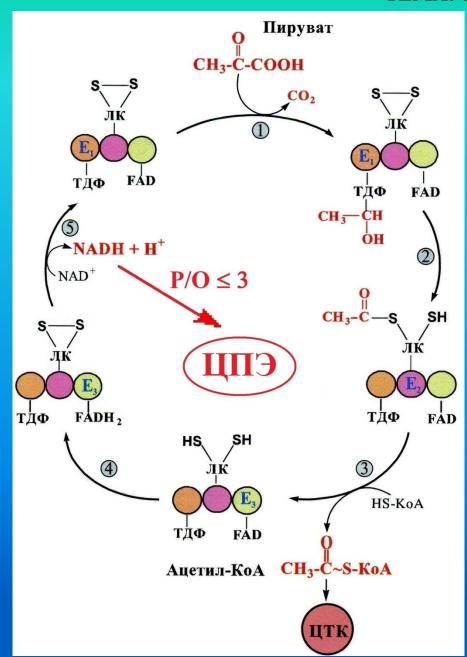
- 3. Фермент ${\rm E_2}$ переносит ацетильную группу на HS-KoA с образованием ацетил-CoA и восстановленной формы ЛК (дигидролипоата).
- 4. При участии следующего фермента $\Pi \not\perp K E_3$ происходит дегидрирование дигидролипоата при участии FAD (простетической группы E_3).

При этом происходит регенерация окисленной формы ЛК, способной участвовать в окислении следующей молекулы пирувата.

5. Полученный FADH₂ дегидрируется с помощью NAD⁺ и образованием NADH + H⁺.

Основной продукт реакции окислительного декарбоксилирования пирувата – ацетил-CoA поступает в цикл Кребса.

Образующийся в ходе реакции NADH + H^+ вступает в ЦПЭ и способствует синтезу 3 моль $AT\Phi$ в расчете на 1 моль пирувата <u>путем окислительного фосфорилирования</u> ($P/O \le 3$).

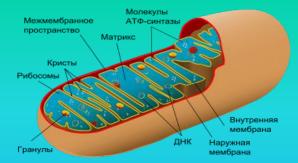


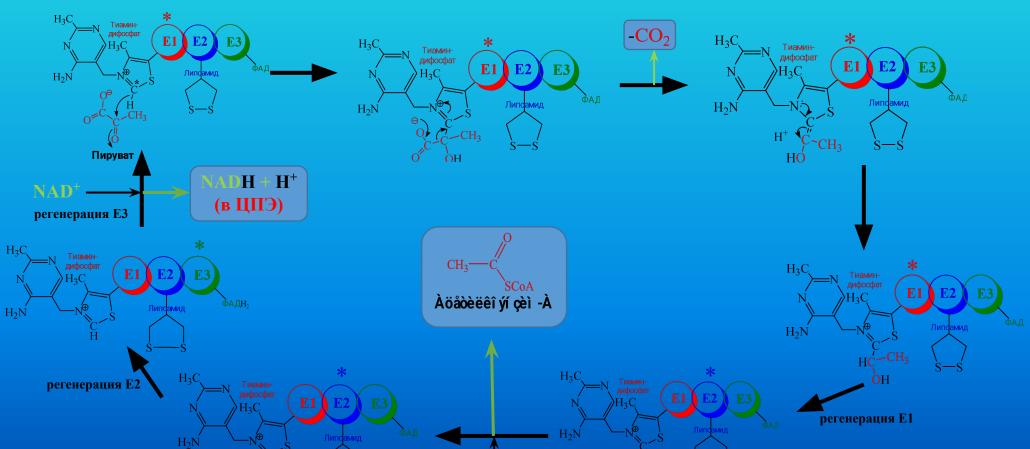






ŚН





Коэнзим А

M AT РИ ДР И И

Что может нарушить функционирование ПДК?





Мутации генов, кодирующих субъединицы ПДК

Следствие – болезнь Ли

Гиповитаминоз витамина В1 (тиамина) употребление очищенного риса

Злоупотребление алкоголем

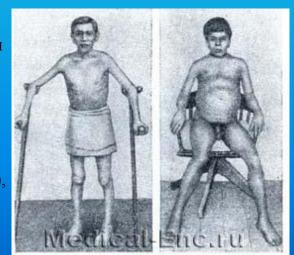
употребление не содержащих витаминов «пустых» калорий из спирта

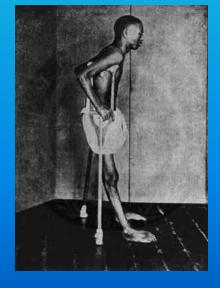
Следствие – болезнь бери-бери

<u>Патоморфология:</u> Изменения локализуются в периферических нервах и характеризуются развитием в них дегенеративных явлений типа паренхиматозного неврита

Клиника: При острых формах симптомы поражения периферических нервов появляются в течение 24-48 ч: боль по ходу нервных стволов, парестезии и слабость дистальных отделов конечностей, нарушение чувствительности в виде «носков» и «перчаток», вялые парезы и параличи кистей и стоп

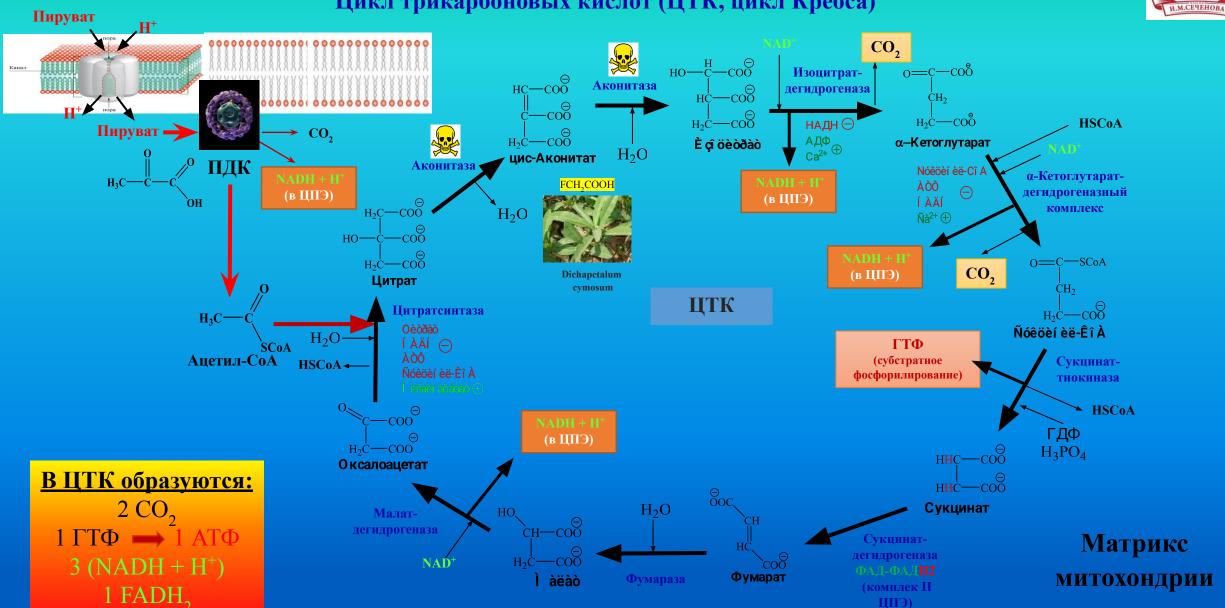
<u>Лечение:</u> Назначается 5 % раствор тиамина хлорида внутримышечно 2-3 раза в день по 2-5 мл, анальгин, амидопирин, 1 % раствор никотиновой кислоты (125-150 мл на курс), 0,05 % раствор прозерина по 1 мл подкожно (20-25 инъекций), физиотерапия (токи Бернара, ультрафиолетовое облучение, солёно-хвойные ванны, массаж, лечебная физкультура), витаминизированная диета





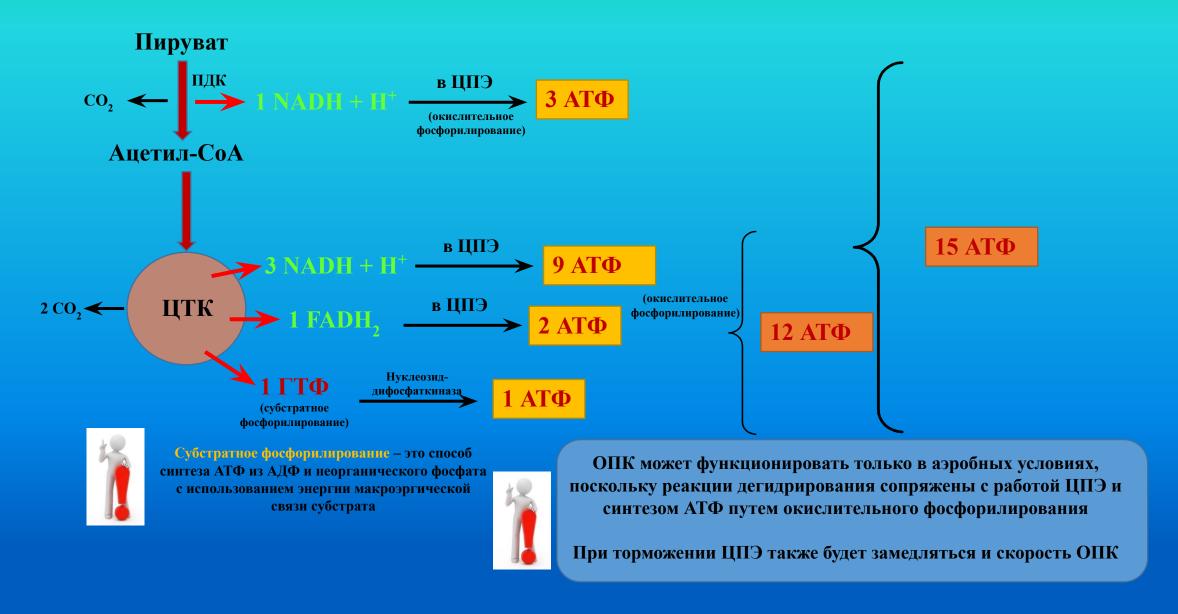
Профилактика: санитарно-просветительная работа о вреде алкоголя и лечение алкоголизма. Прием витаминных комплексов или употребление пищи, содержащей витамин В₁

Цикл трикарбоновых кислот (ЦТК, цикл Кребса)









Регуляция ОПК



Выделяют 4 типа регуляции ОПК:

1. Регуляция «энергетическим зарядом» клетки (соотношение АТФ/АДФ и NADH+H⁺/ NAD⁺)

Если в клетке **концентрация АТФ и NADH+H**⁺ – **высокая** (высокий «энергетический заряд» клетки), значит клетка мало расходует энергию и => **замедляются процессы**, приводящие к получению АТФ (ОПК и ЦПЭ)

Если в клетке концентрация ATФ и NADH+H⁺ – низкая (низкий «энергетический заряд» клетки), значит клетка интенсивно расходует энергию и => ускоряются процессы, приводящие к получению ATФ (ОПК и ЦПЭ)

ATФ и NADH – ингибируют ОПК, а АДФ, АМФ и NAD⁺ – активируют ОПК

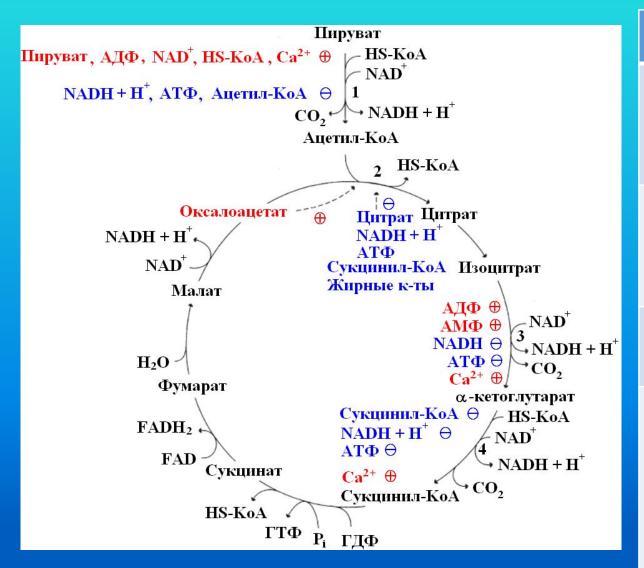
- 2. Регуляция метаболитами
- 3. Белок-белковые взаимодействия

активация регуляторных ферментов ОПК комплексом кальмодулин · 4Ca²⁺

4. Фосфорилирование / дефосфорилирование (характерно для ПДК)



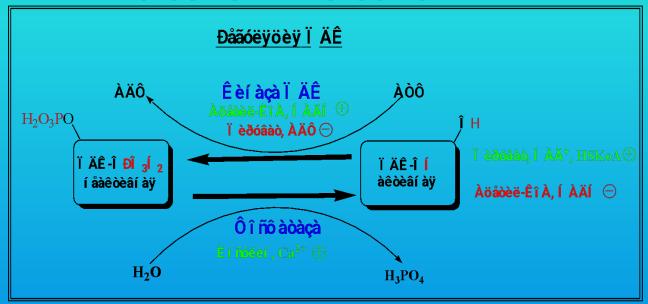
Регуляторные ферменты ОПК



Фермент	Активаторы	Ингибиторы
ПДК (1)	NAD ⁺ АДФ HSCoA Пируват Ca ²⁺	NADH+H ⁺ ATФ Ацетил-CoA
Цитратсинтаза (2)	Оксалоацетат	NADH+H АТФ Цитрат Сукцинил-СоА Жирные к-ты
Изоцитрат- дегидрогеназа (3)	АДФ АМФ Са ²⁺	NADH+H ⁺ ATΦ
α-Кетоглутарат- дегидрогеназный комплекс (4)	Ca ²⁺	NADH+H ⁺ АТФ Сукцинил-СоА



Дополнительный механизм регуляции ПДК (фосфорилирование-дефосфорилирование)



В состав ПДК, кроме основных ферментов E_1 , E_2 и E_3 входит 2 регуляторные субъединицы: киназа ПДК (фосфорилирует фермент E_1) и фосфатаза ПДК (дефосфорилирует фермент E_1)

Киназа ПДК – аллостерический фермент:

- <u>Активаторы</u>: NADH + H⁺, ATФ, Ацетил-КоА
- <u>Ингибиторы</u>: NAD⁺, HS-KoA, Пируват, АДФ

Фосфатаза ПДК активируется инсулином и ионами Ca²⁺

Фермент E_1 активен в дефосфорилированной форме (ингибиторы киназы ПДК – это косвенные активаторы ПДК, а активаторы киназы ПДК – косвенные ингибиторы ПДК)



Цикл Кребса – амфиболический путь

(задействован как в процессах катаболизма, так и анаболизма)

