

НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ

СТУДЕНТСЬКЕ НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО  
ІМЕНІ О.А. КИСЕЛЯ

## ТЕЗИ

57 науково-практичної конференції студентів  
та молодих вчених Національного медичного  
університету імені О.О. Богомольця  
з міжнародною участю

*“Актуальні проблеми сучасної медицини”*

17-20 вересня 2002 року

## ВИЗНАЧЕННЯ НИРКОВОГО РЕЗЕРВУ У ЗДОРОВИХ ЛЮДЕЙ В УМОВАХ ІНДУКОВАНОГО ДІУРЕЗУ

*Шумилова П. А., Абрамова Л. Л., Федін М. В.*

*Науковий керівник – доктор медичних наук, проф. Гоженко А. І.*

*Одеський Державний Медичний Університет,  
м. Одеса, Україна*

*Кафедра загальної та клінічної фізіології (за кафедрою - доктор медичних наук, проф. Гоженко А. І.)*

Структурна частина нирок – нефрон. Відомо, що тільки певна кількість їх працює, інші знаходяться в резервному стані і починають функціонувати лише за певних обставин. Для визначення ниркового резерву використовувалась винайдена на кафедрі методика водних та водно-сольових навантажень. В умовах навантаження посилюється діурез, який обумовлений зниженням осмолярності позаклітинної рідини. Навантаження дистильованою водою є базовим. Його порівнювали з індукованим діурезом при водно-сольовому навантаженні 0,5% розчином натрію хлориду. Були отримані наступні результати: діурез був постійним незалежно від виду навантаження. При водно-сольовому навантаженні достовірно перевищують вихідні дані осмолярність сечі, екскреції осмотично активних речовин, креатиніну, білку та нітритів. Підвищена екскреція креатиніну вказує на посилення процесів клубочкової фільтрації у нирках; нітритів та білку – на залучення ще певної кількості нефронів в процес формування сечі. Зміни в екскреції осмотично активних речовин дають змогу стверджувати, що механізми водно-сольового гомеостазу дуже чутливі навіть до таких мінімальних осмотичних впливів, вони негайно реагують, посилюючи виділення зайвих. Застосування водного та водно-сольового навантажень в клініці дасть змогу виявити приховану патологію ниркового апарату, а саме певних відділів нефрону, визначити ступень зниження фільтраційної та видільної функції нирок. Залишається відкритим питання, яким чином так швидко реагують нирки на осмотичний стимул, що потребує додаткового вивчення.

## АКТИВНІСТЬ ЕРИТРОЦИТАРНИХ ФАКТОРІВ ЗСІДАННЯ КРОВІ, ОТРИМАНОЇ З ПРАВОЇ ТА ЛІВОЇ ЯРЕМНОЇ ВЕН THE ERYTHROCYTIC COAGULATION FACTORS ACTIVITY OF BLOOD, RECEIVED FROM THE RIGHT AND LEFT JUGULAR VEINS

*Ярошенко Р.А., Назарова Н.С., Степаненко А.О., Шаповал О.Л., Кобець О.О., Слущька А.І., Стеценко Д.М., Марченко К.К.*

*Науковий керівник: ас. Ткаченко О.В.*

*Українська медична стоматологічна академія,  
м. Полтава, Україна*

*Кафедра нормальної фізіології*

На безпорідних кішках вивчалася активність прокоагулянтних та фібринолітичних властивостей гомогенатів мозкових півкуль, показники зсідання крові та активність еритроцитарних факторів в яремних венах. Отримані результати свідчать за те, що кров, яка відтікає від правої півкулі, володіла більш вираженими прокоагулянтними властивостями. На користь цього свідчить скорочення часу рекальшфікації та активованого часткового тромбoplastинового часу у іромбоцитній та безтромбоцитній плазмі. Зсідання крові активізувалося двома шляхами: з одного боку, внутрішнім (прокоагулянтні фактори виходили з поверхні тромбоцитів у тромбоцитну плазму), з іншого - зовнішнім (в безтромбоцитну плазму проникали з півкуль головного мозку по яремним венам субстанції, які володіли тромбoplastиновою активністю). Як показали результати проведених експериментів, прокоагулянтна активність гомогенатів з правої півкулі виявлялася більш вираженою, ніж з лівої, і кров у правій яремній вені була більш насичена прокоагулянтами, ніж у лівій. Еритроцити з правої яремної вени в більшій мірі активізували гемостаз, ніж з лівої. Це можливо пояснити тим, що тромбoplastин із головного мозку адсорбувався на поверхні еритроцитів. Як показано вище, права півкуля володіла більш значним прокоагулянтним потенціалом, ніж ліва, і тому еритроцити більше адсорбували тканинний фактор гемокоагуляції (тромбoplastин) у правій яремній вені, ніж в лівій. А по-друге, більша прокоагулянтна активність еритроцитів у правій яремній вені може бути пов'язана переважанням кількості еритроцитів в правій яремній вені по відношенню до лівої, як показали результати "нулих експериментів" (Ярошенко Р.А. і соавт., 2002).

## ОНКОЛОГІЯ

### ЗНАЧЕНИЕ ОТБОРОЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ РАКА ГРУДИ SIGNIFICANCE OF WOMEN BREAST SCREENING FOR EARLY DIAGNOSTICS OF BREAST CANCER IN LITHUANIA

*Печурова Ольга*

*Научный руководитель: доктор медицинских наук И. Туткус*

*Вильнюсский университет,*

*г. Вильнюс, Литва*

*Факультет медицины, кафедра гигиены (за кафедрой - доцент Г. Шуркене)*

In Lithuania breast cancer is one of the most common oncological diseases among women. Solitary instances of breast cancer screening can not provide quick and positive results of the programme and moreover, such practice doesn't suit with foreign countries implemented programme standards. In order to achieve the respective goal, the following objectives were set: to analyze breast cancer morbidity and mortality rates; to clarify the main reasons of breast cancer rustiness; economical comparison of early breast cancer diagnostics and treatment of various breast cancer; to analyze the peculiarities and possibilities of women breast cancer screening programme implementation in Lithuania. Results: In Lithuania since 1978 breast cancer morbidity is increasing as well. Breast cancer morbidity increases about 2 proc. annually and recently has reached up to 1325 cases per 100000 women in year 2000. The analyzes of 300 (II-III stage) case histories revealed that the main reason of breast cancer rustiness in late consult a doctor. Economical comparison of mammographic tests and separate breast cancer stages revealed that it is less costly and more expedient to implement breast cancer screening programme that treatment. According to technical abilities in Lithuania there could be possible to implement breast cancer screening programmes of women ages 45-49 and 65-69. In conclusion it is to be said that the topicality of breast cancer problem in Lithuania is not estimated enough and due the financing for solution of this problem is entirely not sufficient.

### ДООПЕРАЦІЙНА ХІМІОТЕРАПІЯ У ХВОРИХ НА РАК ОБОДОВОЇ КИШКИ PREOPERATIVOS CHIMOTHERAPY IN PATIENTS WITH CANCER OF COLON BOWEL

*Полунін І.Є., Плахотніков І.О., Отводенков О.Л., Джансиз І.М., Леонова В.К.*

*Науковий керівник: проф. Ф.І.Гюльмамедов*

*Донецький державний медичний університет ім. М.Горького,*

*м. Донецьк, Україна*

*Кафедра загальної хірургії №1 (за кафедрой - проф. Ф.І.Гюльмамедов)*

Рак товстої кишки (РТК) – досить актуальна проблема через високу захворюваність та значну смертність. У програмах лікування РТК особливу увагу приділяється хіміотерапії в зв'язку з високим рівнем дисемінації і розвитком метастазів після хірургічного