

в анэмнезі. Одержані епоксидні блоки використовувались з метою виготовлення ультратонких та серійних напівтонких зрізів, на підставі яких було виготовлено об'ємні моделі методом багатошарової пластичної реконструкції.

До найважливіших морфологічних фактів, яким надається велике значення для розуміння механізмів функціонування підшлункової залози, встановлений вперше суворий топологічний зв'язок внутрішньодолькових та загальнодолькових проток з ємнісними кровоносними мікросудинами (посткапілярні та збиральні венули).

Стінка посткапілярних венул утворена фенестрованим ендотелієм, що дозволяє віднести їх до обмінних мікросудин з підвищеною гідравлічною провідністю і постулювати на цій підставі їх участь у реалізації рефлекторних реакцій, спрямованих на забезпечення надходження до дванадцятипалої кишки підвищеного об'єму панкреатичного соку. На світлооптичному та електронномікроскопічному рівнях в міжклітинному просторі епітеліальних стінок ацинусів та проток підшлункової залози людини візуалізовано наявність локальних наскрізних міжклітинних "каналців", котрі знаходяться між трьома суміжними секреторними клітинами і виділяються під назвою сингональних зон.

Цим морфологічним фактам надається велике значення в обґрунтуванні гіпотези про те, що основний об'єм рідини, який надходить до дванадцятипалої кишки, є продуктом фільтраційної функції підшлункової залози, а не результатом підвищення синтетичної активності залозистих (секреторних) клітин.

ОБ'ЄМНИЙ ГОМЕОСТАЗ У ВАГІТНИХ З ПІЗНІМ ГЕСТОЗОМ

А.В.Петрова, Ю.О.Блищавенко, О.М.Льченко, О.М.Марга, О.Г.Акіменко

Науковий керівник: к.м.н., доц. В.К.Ліхачов

Кафедра акушерства і гінекології

При пізньому гестозі недостатньо вивчені рівень гормонів, що регулюють діяльність нирок та каналцеві механізми підтримання об'ємного гомеостазу. Зовсім немає робіт по особливостях волюморегуляції при нефропатіях після об'ємних навантажень.

Метою роботи стало вивчення конкретних механізмів розвитку позаклітинної гіпергідратації у вагітних з пізнім гестозом.

У 35 вагітних з пізнім гестозом (15, 10 і 10 з нефропатією I, II і III ст. відповідно) та у 10 здорових вагітних в III триместрі (контроль) було проведено обстеження діяльності нирок і вмісту натрійуретичного фактору (НУФ) до і після стимуляції волюморекторів грудної порожнини шляхом перерозподілу крові в організмі за допомогою авіаційного протиперевантажувального костюма (ППК). До і після навантаження вимірялись діурез, клубочкова фільтрація води за ендогенним креатиніном, концентрація натрію в плазмі крові і сечі - методом полум'яної фотометрії, НУФ в плазмі крові і сечі - біологічним методом Ю.І.Іванова (1980).

У хворих на нефропатію виявлено прогресуюче зниження діурезу і натрійурезу, в основному за рахунок падіння клубочкової фільтрації, яке відбувається внаслідок зниження ниркового кровотоку через спазм ниркових судин. Разом з тим, зменшення рівня НУФ в плазмі крові спричиняє зростання каналцевої реабсорбції цих речовин.

Отже, позаклітинна гіпергідратація розвивається у вагітних з нефропатією внаслідок дії як гемодинамічного механізму (судинний спазм), так і гормонального механізму (недостатність НУФ). Таким чином, нирки при тяжких формах пізнього гестозу втрачають контроль над водно-електролітним балансом. Механізми волюморегуляції превалюють над саморегуляцією, але не спроможні відновити оптимальні співвідношення водних просторів організму.

ДЕЯКІ ПОКАЗНИКИ ПОРУШЕНЬ МІКРОЦИРКУЛЯЦІЇ У ХВОРИХ ХРОНІЧНИМ ПАНКРЕАТИТОМ

А.В.Петрушов

Наукові керівники: д.м.н., проф. М.М.Потяженко,
д.м.н., проф. М.С.Расін

Кафедра післядипломної освіти лікарів-терапевтів

Актуальність проблеми мікроциркуляторних розладів при хронічному панкреатиті (ХП) полягає в перспективі покращення перебігу захворювання шляхом медикаментозної корекції гемодинаміки на мікроциркуляторному рівні.

Метою нашого дослідження є визначення деяких показників порушень мікроциркуляції у хворих хронічним панкреатитом.

Завдання полягає у вивченні результатів бульбарної капіляроскопії при загостренні ХП.

Методи дослідження: мікроангіоскопія бульбарної кон'юнктива з оцінкою результатів за системою критеріїв Л.Т.Малої.

Обстежено 23 хворих хронічним панкреатитом в стадії загострення. Контрольна група складала 10 практично здорових людей: кон'юнктивальним показником (КП) - $2,7 \pm 0,2$.

Результати досліджень свідчать, що співвідношення діаметрів артеріол і венул досягало 1:4, 1:6 у 72% хворих, внутрішньосудинні зміни у вигляді мікротромбів, сладж-феномену зустрічалися у 69% випадків, позасудинні (периваскулярний набряк, артеріоло-венулярні шунти на фоні зміни кількості функціонуючих капілярів) — у 65% хворих, нерівномірність калібру судин у 80%, меандрична звивистість у 30%, сіткоподібна структура капілярів у 21%, венулярні саккуляції та судинні клубочки у 3%. КП коливався від 6 до 16 балів, складаючи в середньому $11,5 \pm 0,3$ бала.

Висновок: показники МЦ свідчать про їх порушення при ХП.

БАГАТОВАРІАНТНИЙ КНОПОЧНИЙ АТАЧМЕН ВКС-ОЦ

О.А.Писаренко

Науковий керівник: д.м.н. М.Я.Нідзельський

Кафедра удосконалення лікарів-стоматологів ортопедів та ортодонтів

Атачмени останнім часом знайшли широке застосування в ортопедичній стоматології і застосовуються при протезуванні як повними, так і частковими знімними протезами.

Атачмен ВКС-ОЦ має патриці 2-х розмірів з трьома замінними матрицями різного ступеню жорсткості. Комп'ютерний дизайн відповідає висо-