



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКА
МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ
МЕДИЦИНИ
НА СУЧАСНОМУ РІВНІ**

**Матеріали доповідей
наукової конференції
20 травня 1996 року**

м. ПОЛТАВА

ентов в течении года железы уменьшились в размерах и исчезли неприятные ощущения в них. Больные находятся на диспансерном учете.

Данные позволяют рекомендовать наш опыт в обследовании и подходе к лечению больных с вышеуказанной патологией

ВОЗДЕЙСТВИЕ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ НА РЕЗИСТЕНТНОСТЬ ОРГАНИЗМА ЛИЦ ПРИНИМАВШИХ УЧАСТИЕ В ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ АВАРИИ НА ЧАЭС

М.С. Михайлец

Украинская медицинская стоматологическая академия, г.Полтава

Цель настоящей работы состояла в научном анализе показателей общей заболеваемости, структуры заболеваемости, показателей систем резистентности (свободнорадикального окисления, антиоксидантной защиты, микроциркуляторного и коагуляционного гемостаза) у лиц, принимавших участие в ликвидации аварии на ЧАЭС, а также в научном обосновании применения нового метода диагностики повреждения системы кроветворения

В данной работе для исследования был применен авторский метод диагностики повреждения стволовых клеток красного костного мозга ионизирующим излучением, основанный на определении модификации концевых рецепторных гликопротеидов эритроцитарных мембран. Выявлены закономерности и особенности формирования структуры заболеваемости лиц, принимавших участие в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС.

В работе раскрыта связь состояния экспрессии поверхностных концевых гликопротеидов эритроцитарных мембран со степенью повреждения стволовых клеток красного мозга ионизирующим излучением. Изучены закономерности формирования структуры заболеваемости и показателей здоровья лиц, участвовавших в ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС, и подвергавшихся действию радиационного фактора.

Результаты работы составили предмет изобретения нового высокоэффективного уникального метода экспресс-диагностики повреждения генома красного костного мозга, не имеющего аналогов в мире. Метод основан на лектин-зависимой гемаглютинации эритроцитов, позволяющий регистрировать фенотипические изменения гликопротеидного профиля эритроцитарных мембран под действием повреждающих факторов внешней среды, в частности, ионизирующей радиации.

Метод может быть рекомендован для практического здравоохранения стран мира, использующих технологии с ионизирующим излучением.

ИЗМЕНЕНИЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО МЕТАБОЛИЗМА В ТКАНЯХ ЖЕЛУДКА И КИШЕЧНИКА ПРИ ФТОРИСТОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

А.В. Мищенко

Украинская медицинская стоматологическая академия, г.Полтава

Бурное развитие научно-технического прогресса привело к широкому использованию фтора и его соединений во всех отраслях деятельности человека. Ежегодно в глобальный цикл вовлекается 6,4 млн тонн фтора, из которых 0,4 млн. тонн идет в годовую продукцию, а 6 млн. тонн загрязняет окружающую среду (А.А.Ма-

марбаев, 1990) Кроме того в подземных водах Бучакской биогеохимической провинции на территории которой расположена Полтавская область, содержание фтора в некоторых местах достигает 15–18 мг/л при ПДК–1,5 мг/л (В Н Окунев В И Смоляр, Л Ф Лаврушенко 1987) Минимальной действующей дозой фтора пищевого рациона является 0,5 мг/кг (В И Цыприян, Н Т Музичуп 1993) Поскольку соединения фтора всасываются преимущественно в желудке 30–40% и кишечнике 60–70% (А А Марбаев 1990) нами была поставлена задача изучить изменение энергетического метаболизма в тканях желудка и кишечника в условиях фтористой интоксикации

С целью получения острой фтористой интоксикации мы вводили животным фторид натрия в виде водного раствора из расчета 20 мг на 100 г веса животного. Опыты были проведены на 60 белых крысах линии Вистар

Результаты исследования показали что фтор оказывал разное влияние на метаболизм На ранних этапах воздействия фторида натрия наблюдалась активность ресинтеза АТФ, возрастала концентрация цАМФ, увеличивался синтез РНК и белков Кратковременная фаза активации метаболизма сменялась угнетением синтеза АТФ, который не восполнял ее распада Снижался энергетический запас в тканях, уменьшался синтез РНК и общего белка Незначительно изменялось содержание окисленной формы НАД Наблюдалась тенденция к увеличению показателей перикисного окисления липидов, возрастала активность супероксиддисмутазы на фоне снижения активности каталазы

Полученные нами данные говорят о широком изменении энергетического метаболизма в тканях желудка и кишечника при фтористой интоксикации, что в свою очередь требует пересмотреть структуру заболеваний органов пищеварения в регионах с повышенным содержанием фтора и направить усилия на создание эффективных мер по профилактике и лечению фтористой интоксикации

ЛЕЧЕБНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ГИПЕРБАРИЧЕСКОЙ ОКСИГЕНАЦИИ (ГБО) ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЖЕЛУДОЧНОКИШЕЧНОГО ТРАКТА ФТОРИДОМ НАТРИЯ.

А. В. Мищенко

Украинская медицинская стоматологическая академия, г. Полтава

С целью изучения влияния фтористой интоксикации на изменение энергетического метаболизма в тканях желудка и кишечника, а так же лечебного применения ГБО были проведены опыты на 60 белых крысах линии Вистар

Животным вводился фторид натрия в виде водного раствора перорально, через специальный зонд из расчета 20 мг фторида натрия на 100 г веса животного (ДЛ–50) Сеансы ГБО проводили по следующей схеме

- 1 – через 30 мин после введения (фторида натрия 2029 гПа–60 мин
- 2 – через 6 часов 2029 гПа–60 мин
- 3 – через 1 сутки 2029 гПа–45 мин.
- 4 – через 2 суток 2029 гПа–45 мин
- 5 – через 3 суток 1517 гПа–45 мин
- 6 – через 4 суток 1517 гПа–45 мин
- 7 – через 5, 6, 7, 8, 9, 10 суток 1013 гПа–45 мин (Горишный БМ Горишная ОВ 1991)