

суглобового синдрому. Відмінною рисою ПНС є те, що на відміну від більшості ревматичних хвороб, дебют яких припадає на молодий та середній вік, випадки вторинних проявів на фоні малігнізації найбільш характерні для осіб старшого віку з тривалим анамнезом хвороби, що закономірно потребує більш ретельного скринінгу цього контингенту пацієнтів. В той же час, відміну від справжніх ревматичних захворювань, ПНС не мають їхньої повної клінічної картини.

Висновок: Своєчасна верифікація паранеопластичного процесу дозволяє суттєво впливати на клінічний прогноз, починаючи з раннього виявлення пухлини, своєчасного призначення протипухлинної терапії, покращення якості життя та відповідно його віддаленого прогнозу.

ІСТОРИЧНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ ДОНОРСЬКОЇ СЛУЖБИ В УКРАЇНІ

Слободян Г.Р., Дорошецька Є.В., Любчак В.В.

Сумський державний університет, кафедра сімейної та соціальної медицини

Донорська служба має стародавню історію. Метод кровопускання застосовувався в скіфів при багатьох захворюваннях. Відомо, що люди для омолодження брали кров вмираючих глadiatorів. Кров вживали під час воєн. Система кровообігу описана в 1628 р. Вільямом Гарвеєм. У 1667 р. французький учений Жан Батист Денні перелив 250 мл крові ягняти юнакові, що страждав лихоманкою, і хворий нібито одужав.

Британський акушер Джеймс Бланделл у 1818 р. врятував життя однієї зі своїх пацієнток, перелив їй кров чоловіка. В 60 - 80-х рр. XIX с. було введено методи: внутрішньоартеріального переливання, консервування крові, хімічної стабілізації крові. У 1900 р. К. Ландштейнер відкрив три групи крові. У 1907 р. Я. Янський і в 1910 р. В.Л. Мосс виділили четверту групу крові. Перше науково обгрунтоване переливання крові з урахуванням її групової приналежності у Радянському Союзі було зроблено 20 червня 1919 р. В. Н. Шамовим. В Україні з урахуванням груп крові здійснили переливання Є.Ю. Крамаренко та Л.Я. Берінштейн у м. Одеса у 1922 році. Перше офіційне видання Інструкції з використання переливання крові як лікувального методу 14 серпня 1928 р. В Україні у 1930 організовано Український інститут переливання крові у Харкові, а в 1934р. – у Києві.

У 1998 р. інститут у Львові перейменований у Львівський науково-дослідний інститут патології крові та трансфузійної медицини МОЗ України.

Тепер служба крові України побудована за територіальним принципом і складається з 68 станцій переливання крові та 600 відділень переливання крові, які входять до складу лікарень та два інститути крові - у Києві та Львові.

Отже, у історії донорської служби є чітка багатогранна послідовність розвитку подій, які беруть початок з часів скіфів і тривають й досі.

ДОСЛІДЖЕННЯ ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНА ЕНДОТЕЛІНУ-1 У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ

Сміянова Ю.О., аспірант

Сумський державний університет, кафедра сімейної та соціальної медицини

Функція ендотелію відображає комплексний вплив усіх атерогенних і антиатерогенних факторів, і тому можна її розглядати як показник активного патологічного процесу та суттєвий фактор ризику для майбутніх серцево-судинних ускладнень. Генетичний поліморфізм – це результат мутацій, які передбачають заміну одного нуклеотиду на інший, так звані крапкові однонуклеотидні поліморфізми (single nucleotide polymorphism – SNP). Вважається, що приблизно 30 % генів, що кодують білки, поліморфні. Виділені найбільш значущі гени, які обумовлюють поліморфізм регуляторних ферментних систем при артеріальній гіпертензії (АГ). Ген ендотеліну-1 (EDN1), що кодує ET-1, знаходиться на хромосомі 6р24-23. Добре вивчено вплив однонуклеотидного поліморфізму цього гену, який призводить до заміни амінокислоти лізину (Lys) на аспарагін (Asn) у положенні 198 поліпептидного ланцюга (G 1 A), на АГ та її ускладнень.