

нетромбогенну поверхню і гальмує агрегацію тромбоцитів). Порушуються міжклітинні взаємодії в судинній стінці, що розбалансовуються у відповідь на пошкодження. Через неадекватність метаболічних функцій ендотелію страждають окремі механізми гуморальної регуляції, виникає дисбаланс біологічно активних речовин, порушуються процеси регенерації судинної стінки. Руйнування структур, що виконують бар'єрну функцію гемомікроциркуляторного русла, результують-

ся розповсюдженими діapedезними периваскулярними крововиливами.

Висновки. 1. Патологія ендотелію суттєво визначає перебіг грипу: викликана ендогенною інтоксикацією, вона надалі призводить до її поглиблення («хибне коло»). 2. Порушення кровообігу в органах і тканинах пришвидшує виснаження компенсційно-приспосувальних процесів в організмі, що робить невідворотним тяжкий перебіг захворювання.

УДК: 616-091:614.876

В.П. Терещенко, В.А. Піщиков, С.Г. Гичка

Використання «чорнобильського» досвіду у практичній роботі патолога

Інститут екологічної патології людини, м. Київ,

Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини Державного управління справами, м. Київ,

Київський медичний університет УАНМ

Ключові слова: патоморфологічна діагностика, «чорнобильський» досвід, постраждали, імунодефіцитні стани, нанопатологія.

Use of «Chornobyl's» experience in practical work of pathologist

V.P. Tereshchenko, V.A. Pishchikov, S.G. Gychka

Key words: pathomorphological diagnostics, «Chornobyl's» experience, victims, immunodeficiency, nanopathology.

Мета роботи. Аргументувати доцільність використання «чорнобильського» досвіду у практичній діяльності патолога.

Матеріали і методи дослідження. Інформаційні бази, створені протягом «післячорнобильського» періоду за участі авторів, та свідчення їх задіяння лікарями-патологами.

Набутий досвід (як безпосередньо, так і у спілкуванні з колегами) аргументує наступні можливості використання «чорнобильського» досвіду:

1. Для здійснення кваліфікованої діагностики (і прижиттєвої, й на матеріалі аутопсії) осіб, постраждалих у зв'язку з Чорнобильською катастрофою, та їх нащадків. Тут можна скористатись відомими критеріями, розробленими в Інституті екологічної патології людини і представленими у «Методичних засадах розпізнавання патології, індукованої чинниками Чорнобильської катастрофи, для встановлення факту інвалідизації» (Київ: Медінформ, 2005).
2. Для верифікації структурних змін, викликаних будь-якими техногенними забруднювачами довкілля, що діють в амплітуді малих доз низької інтенсивності, тобто не підпадають під закономірність «доза-ефект».
3. «Чорнобильський» досвід обмежено прийнятний

для діагностики патологічних процесів, що розвиваються в органах і тканинах людини при імунодефіцитних станах.

4. Набуті знання корисні для практичної патологічної анатомії у сенсі діагностики прискороеного старіння не лише загалом організму, але й окремих органів/тканин. Це важливо при оцінці шкоди, завданої діагностичними і лікувальними заходами.
5. Зауважуючи інтенсивне долучення до життєзабезпечення сучасної людини наночасточок і передбачуваність їх медико-біологічних ефектів (див. Терещенко В.П., Картель Н.Т. Медико-биологические эффекты наночастиц: реалии и прогнозы, – Киев: Наукова думка, 2010. – 240 с.), «чорнобильський» досвід прийнятний і для патоморфологічної/ патологоанатомічної діагностики проявів нанопатології. Справа в тім, що наночасточки мають чимало спільного з малими дозами низької інтенсивності інших впливів (наприклад, іонізуючої радіації).

Висновки. Використання «чорнобильського» досвіду в практичній діяльності патолога не обмежується особливостями діагностики хвороботворних процесів у потерпілих від аварії на ЧАЕС, а охоплює ще ряд важливих позицій.