

61:57

B43

Міністерство охорони здоров'я України

Товариство токсикологів України

Інститут екогігієни і токсикології ім. Л.І. Медведя

Буковинська державна медична академія

НДІ медико-екологічних проблем МОЗ України



Наукова конференція

**"ВІКОВІ АСПЕКТИ ЧУТЛИВОСТІ
ОРГАНІЗМУ ДО КСЕНОБІОТИКІВ"**

24-25 жовтня 2002 року

Чернівці

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ



УДК 616.61:612.017.4:575.16

ОНТОГЕНЕТИЧНІ ТА БІОРИТМОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ НЕФРОТОКСИЧНОГО ВПЛИВУ КСЕНОБІОТИКІВ

*Ю.Є.Роговий, В.В.Степанчук, В.М.Магаляс, М.Д.Перепелюк
Буковинська державна медична академія, Чернівці*

Нефротоксичні ксенобіотики ушкоджують проксимальний каналець з розвитком синдрому втрати іонів натрію, який компенсується активацією тубуло-гломерулярного зворотного зв'язку в результаті збільшення постачання цього електроліту до macula densa дистального каналця і розвитком спазму приносячої артеріоли. В онтогенезі формування вторинної нирки відбувається шляхом розвитку дивертикулу каналу вольфа антеро-латерально у локалізовану клітинну масу - метанефричну бластему з подальшою серією його дихотомічних поділів та одночасною диференціацією бластами на два типи клітин: нефрогенні, із яких розвиваються клубочки, проксимальні, дистальні відділи звивистих каналців і петлі Генле та строматогенні клітини, із яких розвивається сполучна тканина. Надалі декілька нефроногенних клітин формують яйцеподібні маси, що примикають до ампули кожної гілки. Ці маси перетворюються в S-подібні структури, верхній кінець яких з'єднується з ампулою ростка сечоводу з утворенням сполучного сегменту, а нижній розширюється і утворює капсулу Шумлянського-Боумена, всередину якої вростає судина, яка розвивається у судинний клубочок. Нефрон формується із S-подібних структур. Виходячи із сказаного, юктагломерулярний апарат і, відповідного, механізм тубуло-гломерулярного зворотнього зв'язку будуть сформованими тільки на завершальних етапах онтогенезу, так як повинен відбутися контакт дистального нефрону з приносячою артеріолою і розвитком цієї структури.

Таким чином, у процесі онтогенезу нефротоксичний вплив ксенобіотиків повинен перебігати із зниженою реактивністю тубуло-гломерулярного зворотнього зв'язку та вираженим синдромом втрати. Крім того, за цих умов слід припустити менш виразний вплив I та III фази місячного циклу на спазм судин нирок, які характеризуються більш суттєвими компресійними ефектами ніж II та IV фази місячного циклу.