

Олендр Н.Я.

## ОЦІНКА СТУПЕНЯ ТЕХНОГЕННОГО ЗАБРУДНЕННЯ ТЕРИТОРІЙ М. ТЕРНОПІЛЬ ЗА СИНЕКОЛОГІЧНИМИ ПОКАЗНИКАМИ АРАНЕОКОМПЛЕКСІВ

Буковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна  
Кафедра медичної біології, генетики та фармацевтичної ботаніки  
(науковий керівник - д.мед.н. Булик Р.Є.)

Актуальність обраної проблеми. В останні десятиліття забруднення належить до найважливіших екологічних проблем. Традиційно для еколого-токсикологічної оцінки території застосовують фізико-аналітичні методи, які, однак, не можуть відобразити стан екосистеми в цілому, оцінити весь спектр забруднювачів і їх взаємодію. Недоліками цих методів також є їх висока трудомісткість, необхідність придбання високоточного, дорогого аналітичного обладнання. Тому сьогодні дедалі ширшого застосування набувають методи біоіндикації та біотестування, зокрема, використання з цією метою павуків. Їх широке розповсюдження, значна кількість видів та висока чисельність у екосистемах із різним ступенем техногенного забруднення дозволяють розглядати цю групу в числі важливих біоіндикаторів стану середовища.

Мета даної роботи – виявити ефективні діагностичні показники та індикаторні види павуків для виявлення техногенно забруднених територій м. Тернопіль. Для цього нами проведено порівняльний аналіз синекологічних показників аранеокомплексів, що населяють території з різним ступенем техногенного забруднення Тернополя: умовно контрольні зелені масиви (парки) та зелені масиви промислової зони (насадження, що зростають безпосередньо на територіях промислових підприємств). Основні завдання роботи – визначити видовий склад, показники різноманіття і домінування для аранеокомплексів зелених масивів промислових підприємств і умовно контрольних зелених масивів м. Тернополя; виокремити ті показники, які доцільно застосовувати у системі біомоніторингу.

Матеріал збирали методом ґрунтових пасток Барбера, фіксували і визначали за загальноприйнятими методами на базі кафедри екології та біомоніторингу Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича.

У роботі вперше представлено результати комплексної оцінки видового складу та структурної організації угруповань павуків екосистем з різним рівнем техногенного забруднення Тернополя; проаналізовано зміни кількісних та якісних характеристик мезофауни поверхні ґрунту та угруповань павуків у її складі.

Зроблено висновок про доцільність використання таких синекологічних показників аранеокомплексів, як видове різноманіття та структура домінування, наявність індикаторних видів, видове різноманіття і відносна чисельність представників Linyphiidae і Lycosidae для індикації територій зі значним техногенним забрудненням.

Павел А.Д.

## КЛІНІКО-ГЕНЕАЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПОЛІКІСТОЗУ НИРОК

Буковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна  
Кафедра медичної біології, генетики та фармацевтичної ботаніки  
(науковий керівник - д.мед.н. Пішак В.П.)

Актуальність теми. Полікістоз нирок – це найтяжча двобічна аномалія нирок, при якій спостерігаються значні морфологічні зміни паренхіми, що призводить до розвитку хронічної ниркової недостатності.

Аутосомно-рецесивний (АРПН) тип (1:40000) і аутосомно-домінантний (АДПН) тип (1:1000) полікістозу нирок у дитячому віці обумовлений віковими особливостями формування ниркових кіст і різноманітних клінічних проявів: частим розвитком синдрому артеріальної гіпертензії та ниркової недостатності.

Методи дослідження. Проведено клініко-генеалогічний аналіз полікістозу нирок і виділено сім'ї з аутосомно-домінантним, аутосомно-рецесивним і неуточненими типом успадкування.

Клінічна характеристика полікістозу нирок. АРПН. Перинатальна форма. Збільшені розміри нирок утруднюють пологовий процес; після народження спостерігається цілковита анурія. Немовлята гинуть під час пологів або через декілька днів після них. Неонатальна форма. У дітей значно збільшений «сливоподібний» живіт, різко виражені явища дихальної та серцево-судинної недостатності. Одночасно наявні вади розвитку обличчя, кінцівок та пілоростеноз, швидко прогресують явища ниркової недостатності та артеріальної гіпертензії. Дитяча форма. Пальпація нирок неутруднена. Перші ознаки ниркової недостатності спостерігаються у віці 3-6 місяців, збільшення печінки та селезінки, розвивається портальна гіпертензія з розширенням вен стравоходу. Смерть настає у віці близько 10 років. Підліткова форма. Незначне збільшення нирок із збереженням їхньої функції. Основні зміни спостерігаються з боку печінки. Перші ознаки портальної гіпертензії виявляють у віці 12-14 років.

АДПН. Дорослий тип полікістозу спостерігається після 10-20-річного віку. Нерідко хвороба довгі роки перебігає безсимптомно. Одним із проявів хвороби найчастішим є тупий біль у поперековій ділянці або в епігастрії, що посилюється при фізичному навантаженні. Причиною цього є опухлі, збільшені нирки, утруднений відтік сечі через стискання ниркових воріт кістозними утворами, а також порушення кровообігу (часто це венозний застій). Зміни сечового осаду – іноді єдина ознака полікістозу.

Результати. У структурі полікістозу нирок у 49 членів з 24 сімей переважає аутосомно-домінантний (81,6%) тип, аутосомно-рецесивний становить 10,2%, неуточнений – 8,2% випадків. У 32 дітей і підлітків аутосомно-домінантний полікістоз нирок діагностовано в 71,9%, аутосомно-рецесивний – 15,6%, неуточнений – 12,5% випадків.