

Нефротичний синдром, спричинений ртуттю: повідомлення про випадок та огляд літератури / M. Wagrowska-Danilewicz, M. Danilewicz, Z. Zbrog. Mercury-induced nephrotic syndrome: a case report and review of the literature // *Pol J. Pathol.* — 2014. — V. 65, № 4. — P. 322–326. — Англ.

Нефротичний синдром виявляється у випадку тяжкої протеїноурії ($\geq 3,5$ g/24 h), яка супроводжується гіпоальбумінемією, гіперліпідемією, ліпідурією та едемою. Добре відомо, що ртуть може впливати на функцію нирок. Токсична дія ртуті залежить від сполуки, яка впливає на пацієнта та від інтенсивності й тривалості експозиції. Гострий вплив великих доз ртуті призводить до гострого тубулярного некрозу. Пролонгована дія ртуті може приводити до хронічної ниркової недостатності. Є дані, що деякі ртутні сполучення, включаючи висвітлюючі креми для обличчя з амонізованою ртуттю, можуть провокувати розвиток нефротичного синдрому. Автори дійшли висновку, що мембранну гломеропатію, як результат впливу ртуті, спричиняє реакція аутоантитіл на компоненти основної мембрани, яка знаходиться в епітеліальному мембранному інтерфейсі клітинної мембрани й може включатися в процес зв'язку клітина—матриця. Є припущення, що генетичні фактори і дизрегуляція імунної системи в продукуванні лімфокіну можуть відповідати за порушення нирок. Ртуть є відомою причиною нефротичного синдрому, але провідною нирковою патологією в більшості випадків є мембранова гломеропатія. У цьому дослідженні підкреслюється, що треба брати до уваги ртутну інтоксикацію як причину вторинних мінімальних змін у захворюванні.

Ключові слова: ртутна інтоксикація, нефротичний синдром, мінімальні зміни
Польща, Department of Nephropathology, Medical University of Lodz

Практика професійного здоров'я та вплив наночастинок: розгляд наукових доказів, етичних аспектів та юридичних вимог / Franco G. Occupational health practice and exposure to nanoparticles: reconciling scientific evidence, ethical aspects, and legal requirements // *Arch Environ Occup Health.* — 2011.— V. 66, № 4. — P. 236–40. — Англ.

Мета статті — розглянути зв'язок між науковими доказами та етичними проблемами в практиці професійного здоров'я згідно з новим законом Італії 81/2008, де стверджується, що лікар з професійного здоров'я мусить діяти згідно з Кодексом етики Міжнародної комісії з професійного здоров'я. У кодексі наголошується, що (1) практика має бути релевантною, базуватися на знаннях, бути правильною та відповідати професійним ризикам та (2) мета та методи нагляду за здоров'ям мають бути чітко визначені. Через те, що вплив наночастинок на здоров'я ще недостатньо визначений і це може обмежувати ефективність нагляду за здоров'ям працюючих, лікар повинен вирішувати деякі етичні дилеми, торкаючись також стосунків з різними власниками. Проблеми, які виникають у практичній діяльності, треба вирішувати згідно з етичними принципами корисності, автономності, справедливості в прийнятті рішень.

Ключові слова: наночастишки, етика, юридичні аспекти, професійне здоров'я
Італія, Department of Medicine and Medical Specialties, University of Modena and Reggio Emilia, School of Medicine of Modena, Modena

Гепсидин — новий біомаркер із змінними тенденціями /Kali A., Charles M.V., Seetharam R. S. Hepsidin — A novel biomarker with changing trends // *Pharmacogn Rev.* — 2015. — V. 17, № 9. — P. 35–40. — Англ.

Гепсидин є новим пептидним гормоном гепатичного походження. Він відіграє вирішальну роль у метаболізмі заліза. Причинна асоціація цього пептиду при анемії та перевантаженні залізом добре відома. Останнє дослідження розширює діагностичну причетність гепсидину до інших медичних обставин. Є дані про збільшення сироватки гепсидину в разі неопластичних захворювань, запаленні та сепсисі. Але клінічне використання гепсидину як біомаркера обмежено через відсутність відповідного діагностичного тесту. Нещодавно були розроблені аналізи для визначення гепсидину в сироватці та сечі, які допоможуть полегшити використання гепсидину в дослідженнях, а також у лікуванні хворих у майбутньому.

Ключові слова: біомаркер, гепсидин, метаболізм заліза, злоякісність, сепсис
Індія, Department of Microbiology, Mahatma Gandhi Medical College and Research Institute