

дозволяє вивчати на цих тваринах наслідки внутрішньоутробного впливу різних речовин гормональної природи, фізичних та хімічних агресивних факторів тощо. За даними Репіної М.О. (2000), Резнікова О.Г. (2004) у 64 – 89 % випадків основним патогенетичним механізмом невиношування вагітності є недостатність прогестерону. Тому особливий інтерес представляє вивчення наслідків впливу гормональних препаратів, зокрема прогестерону, на плід протягом вагітності, адже на сьогодні замісна терапія жіночими статевими гормонами набуває все більшого поширення у практичній діяльності. Мета роботи: проаналізувати дані літератури щодо шкідливого впливу прогестерону під час вагітності. Результати: На момент народження у самок щурів відсутні ознаки росту та дозрівання фолікулів, ймовірно, це пов'язано із тим, що щури відносяться до групи незрілонароджуваних тварин і тому ріст та дозрівання органів відбувається після народження (Жданович В.М., 1997). встановлено, що у потомства щурів після введення препаратів прогестерону як у другому, так і у третьому періодах вагітності у порівнянні із контролем спостерігається вірогідне зменшення відносної площі звивистих сім'яних трубочок із просвітом та збільшення відносної площі інтерстицію (Тополенко Т.А., 2010). Згідно даних, отриманих Малофей Ю.Б. (2010) при введенні вагітним самкам щурів внутрішньоочеревинно прогестерону у дозі 25 мг/кг із 17 по 19 день вагітності спостерігається зменшення маси тіла самок потомства щурів, збільшення абсолютної та відносної маси яєчників, а також збільшення діаметру фолікулів. За даними Каргалової О.П. (1997) щодо впливу прогестерону на судини мікроциркуляторного русла фолікулів та жовтих тіл – спостерігається зменшення середнього діаметру капілярів, питомої щільності судинного русла і трофічного показника. Виявлені зміни більш виражені у капілярах зрілих фолікулів та жовтих тілах.

УДК: 616.1-091-053.31]-092.9

МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ВИВЧЕННЯ ПОРУШЕНЬ МОРФОГЕНЕЗУ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ У НОВОНАРОДЖЕНИХ

Волошин М.А., Чугін С.В.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра анатомії людини, оперативної хірургії та топографічної анатомії

Захворювання серцево-судинної системи у дітей є важливою медико-соціальною проблемою сучасності. Відомо про можливий

вплив патології антенатального періоду на порушення морфогенезу різних органів і систем, але недостатньо вивчені особливості морфогенезу серця після впливу різноманітних інфекційних факторів в антенатальному періоді. Протягом останнього десятиліття залишається високою частота патологічного перебігу вагітності, інфікування вагітних різними інфекційними агентами, в тому числі групи TORCH-інфекцій що визначає можливість порушення функції плаценти й антенатального впливу на плід антигенів різної природи Проблема віддалених наслідків внутрішньоутробних інфекцій та антигенного впливу в антенатальному періоді на стан та морфогенез серцево-судинної системи у дітей залишається невирішеною. Для розкриття механізмів формування змін серцево-судинної системи у дітей з патологією антенатального періоду і внутрішньоутробними інфекціями необхідно проводити експериментальні дослідження морфогенезу серця тварин (лабораторних щурів) під впливом антигенного навантаження в фетальному періоді. В якості експериментальної моделі доцільно застосувати введення антигену плодам на 18 добу датованої вагітності черезматково внутрішньоплідно за методом М.А. Волошина. В якості антигену можна використати імуноглобулін людини нормальний для внутрішньом'язового введення в об'ємі 0,05 мл; інактивовану спліт-вакцину для профілактики грипу Ваксігріп/Vaxigrip в об'ємі 0,05 мл у розведенні з фізіологічним розчином у рівних пропорціях (по 0,025 мл відповідно), або інші антигени вакцин проти вірусу паротиту чи стрептококу. Для контролю окремій групі щурів в ті ж строки внутрішньоплідно ввести розчин натрію хлориду 0,9% в об'ємі 0,05 мл. Ці препарати дозволені до застосування у вагітних та в експерименті вони вводяться безпосередньо внутрішньоплідно, що не викликає порушення бар'єрної функції плаценти. У новонароджених, які отримали антиген, спостерігається розвиток вісцеромегалії органів, в тому числі серця, з порушенням співвідношення паренхіма/stroma та змінами в кількості судин в органах (Чугін С.В., 2002; Лебединець О.М., 2013). Подальші імуноморфологічні та лектингітохімічні дослідження дозволять з'ясувати особливості морфогенезу серцево-судинної системи у потомства, що отримало антиген для розробки ранньої діагностики змін серця у дітей з внутрішньоутробними інфекціями й антигенним впливом.