

Конь К.В.

ВИВЧЕННЯ КОМБІНОВАНОЇ ДІЇ ГАТИФЛОКСАЦИНУ ТА ЧЕБРЕЦЕВОЇ ЕФІРНОЇ ОЛІЇ НА БАКТЕРІЇ-ЗБУДНИКИ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ВНУТРІШНІХ ЖІНОЧИХ СТАТЕВИХ ОРГАНІВ

Харківський державний медичний університет
Харків, Україна

Актуальність вивчення запальних захворювань внутрішніх жіночих статевих органів (ЗВЖСО) обумовлена тим, що вони є провідною причиною порушення репродуктивної функції, а також захворювань плода й немовляти (Подольський В.В. та ін., 2005). Принципом лікування ЗВЖСО є поєднання системної й місцевої протимікробної терапії. При цьому, для системного застосування одними з найактивніших антибіотиків є фторхінолони, зокрема, фторхінолон IV покоління гатифлоксацин, а перспективним методом місцевого лікування запальних процесів внутрішніх статевих органів є застосування ефірних олій з антисептичними властивостями. Перевагою цього методу є те, що ефірні олії володіють одночасно протибактеріальною, фунгіцидною, антивірусною, протизапальною й імуномодельною активністю; однією із найактивніших ефірних олій є чебрецева ефірна олія. Разом з тим необхідно враховувати, що антибіотики, які застосовуються системно, потрапляють у піхвовий і цервікальний секрет і вступають у взаємодію з препаратами, що застосовуються місцево. На даний час практично відсутні роботи, які вивчали би взаємодію препаратів із системним та місцевим застосуванням, що обумовлює необхідність проведення таких досліджень.

У зв'язку з цим, метою роботи було вивчення комбінованої дії гатифлоксацину і чебрецевої ефірної олії у відношенні бактерій-збудників ЗВЖСО.

Матеріали та методи дослідження. Вивчення протимікробної активності гатифлоксацину в комбінації з чебрецевою ефірною олією у відношенні 3 музейних штамів та 61 клінічного штаму, виділеного від пацієнток із ЗВЖСО, проводили методом серійних розведень у рідкому живильному середовищі.

Результати. В присутності постійної субактивної концентрації гатифлоксацину мінімальна інгібуюча концентрація (МІК) чебрецевої ефірної олії зменшувалася у порівнянні з вихідною МІК в середньому в $11,39 \pm 1,92$ разів у відношенні штамів *Escherichia spp.*, у $10,60 \pm 1,94$ разів – у відношенні штамів *Enterococcus spp.*, у $13,09 \pm 3,21$ разів – у відношенні штамів *Staphylococcus spp.*, у $13,33 \pm 2,67$ разів – у відношенні штамів *Streptococcus spp.* та у $29,00 \pm 13,00$ разів – у відношенні штамів *Klebsiella spp.*, що свідчило про виражену синергїдну дію між гатифлоксацином та чебрецевою ефірною олією.

Висновки. Комбінація чебрецевої ефірної олії з гатифлоксацином проявила синергїдну дію у відношенні еталонних і клінічних штамів мікроорганізмів і може бути рекомендованою для вивчення клінічної ефективності застосування в пацієнток із ЗВЖСО.

Куприянова Л.С.

ОСОБЕННОСТИ ИНТЕРЛЕЙКИНПРОДУЦИРУЮЩЕЙ АКТИВНОСТИ ТИМУСА ПЛОДОВ С ПРИЗНАКАМИ ЗАДЕРЖКИ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ОТ МАТЕРЕЙ, СТРАДАЮЩИХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ I ТИПА

Харьковский государственный медицинский университет
Харьков, Украина

В связи с неуклонным ростом заболеваемости сахарным диабетом (СД) среди женщин детородного периода, высоким процентом перинатальных потерь, рождением детей с различного рода соматической патологией, проблема СД в Украине принимает общегосударственное значение и находится в центре внимания не только акушеров – гинекологов, но и неонатологов и педиатров.

Цель исследования – изучение интерлейкинпродуцирующей активности тимуса плодов с признаками задержки внутриутробного развития (ЗВРП) от матерей, страдающих СД I типа.

Материал исследования: 24 тимуса доношенных интранатально погибших плодов от матерей, беременность которых протекала физиологично (группа контроля). Группу сравнения составили 24 тимуса доношенных интранатально погибших плодов от матерей, страдающих СД I типа тяжелой формы со склонностью к декомпенсации и наличием сосудистых осложнений. Женщины страдали СД более 10 лет, большинство из них с раннего детства. Все плоды погибли интранатально в следствии острого нарушения маточно – плацентарного кровообращения. Плоды группы сравнения имели признаки ЗВРП.

Методы исследования: гистологический (окраска срезов гематоксилином – эозином), иммуногистохимический (непрямой метод Кунса по методике Brosnan (1979). Интерлейкины (ИЛ) типировали с помощью моноклональных антител (МКА) ИЛ-4, ИЛ-7. Морфометрия произведена на срезах, окрашенных гематоксилином – эозином и обработанных МКА к ИЛ-4, ИЛ-7 на микроскопе «Olimpus». Статистический анализ выполнен с помощью стандартного пакета программ «Statgraphics».

При обзорном микроскопическом исследовании срезов, окрашенных гематоксилином - эозином ус-

тановлено, что все железы представлены дольками различного размера. В каждой дольке четко определялись корковое и мозговое вещество. Окраска срезов МКА к ИЛ-4, ИЛ-7 позволила выявить особенности в локализации и соотношении относительных объемов клеток, экспрессирующих на своей поверхности рецепторы к ИЛ-4, ИЛ-7. Так, в железах контрольной группы в коре определялись преимущественно клетки, экспрессирующие на своей поверхности рецепторы ИЛ-7. В мозговом веществе выявлялись единичные ИЛ-4 - продуценты. Относительный объем клеток – продуцентов ИЛ-7 составил: $3,1 \pm 0,97\%$, а клеток - продуцентов ИЛ-4 – $1,2 \pm 0,4\%$. Относительные объемы и расположение клеток – продуцентов цитокинов свидетельствуют о структурной и функциональной зрелости эпителиального компонента тимуса. В тимусах плодов от матерей, страдающих СД, отмечалось увеличение относительного объема клеток - продуцентов ИЛ-7 ($3,9 \pm 0,20\%$), способствующих усилению пролиферативной активности тимоцитов. Относительный объем клеток, экспрессирующих поверхностные рецепторы ИЛ-4, был снижен ($0,9 \pm 0,05$).

Выводы. Изменение относительных объемов клеток – продуцентов цитокинов могут свидетельствовать о функциональной незрелости эпителиального компонента тимуса плодов от матерей с СД. Изменение величин относительных объемов клеток, экспрессирующих поверхностные рецепторы ИЛ-7 и ИЛ-4 приводит к нарушению созревания и дифференцировки тимоцитов, что характеризует лимфоидный компонент тимуса. Таким образом, можно говорить о структурно – функциональной незрелости тимуса плодов от матерей, страдающих СД I типа, что в дальнейшем онтогенезе может привести к развитию иммунопатологических состояний.

Лавроненко Е.А.
Днепропетровская государственная медицинская академия
Днепропетровск, Украина

ИСТОЧНИКИ РАЗВИТИЯ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ СЕРДЦА

Актуальность. Пороки развития клапанного аппарата и перегородок сердца являются частыми врожденными дефектами развития сердечно-сосудистой системы. Понимание их нормального развития необходимо не только для эффективного лечения, но и для прогнозирования и диагностики подобных аномалий.

Цель работы: изучение источников и механизмов развития соединительной ткани сердца.

Основные источники развития соединительной ткани – это проэпикардиальный орган, нейральный гребень (НГ) и эпителий эндокардиальных подушек (ЭП) и эпикарда, подвергшийся эпителио-мезенхимной трансформации (ЭМТ). Проэпикардиальный орган – временная эмбриональная структура, которая контактирует с примитивным сердцем в области дорсальной атрио-вентрикулярной (АВ) борозды, имеет вид цветной капусты. Эпикардиальная миграция начинается из этого участка и распространяется радиально по всему сердцу. НГ – временная структура в развитии позвоночных. Клетки НГ располагаются на латеральном крае нервной пластинки, правая и левая популяции расположены напротив друг друга благодаря складке нервной пластинки, которая выпячивается в нервную трубку. Клетки мигрируют по строго детерминированным путям в аортальные дуги и принимают участие в формировании аорто-пульмональной перегородки, перегородки ствола, а также в развитии автономной иннервации сердца. Ткань ЭП представляет собой массу рыхло организованной мезенхимы, которая располагается в стенках суженной части сердца между предсердием и желудочком. На начальном этапе формирования ЭП, пространство между эндо- и миокардом заполнено межклеточным веществом – кардиогелем. По мере их роста кардиогель заселяется мезенхимными клетками, которые образуются в результате ЭМТ из эндотелия ЭП. В последующем, подушки трансформируются в плотную соединительную ткань, которая формирует фиброзный скелет, клапаны сердца.

Выводы. Основными источниками развития соединительной ткани сердца являются эндотелий ЭП, эпикард, проэпикардиальный орган и НГ. значительную роль в становлении соединительнотканной популяции миокарда играет ЭМТ.

Лежнева Т.В.
Мочалова И.С.
Гречишкина Т.Ф.
Луганский государственный медицинский университет
Луганск, Украина

ВЛИЯНИЕ ГИПЕРТЕРМИИ РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ НА СТРУКТУРНЫЕ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ФУНДАЛЬНОГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДКА И ПЕЧЕНИ КРЫС И ИХ КОРРЕКЦИЯ ИНОЗИНОМ

Цель: изучить роль экзогенной экстремальной гипертермии $43-44^{\circ}\text{C}$, роль экзогенной гипертермии средней степени тяжести $41-43^{\circ}\text{C}$ в формировании нарушений структуры и функции фундального отдела