

Одеський національний медичний університет  
Наукове товариство анатомів, гістологів, ембріологів,  
топографоанатомів України

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ  
VII КОНГРЕСУ НАУКОВОГО  
ТОВАРИСТВА АНАТОМІВ,  
ГІСТОЛОГІВ, ЕМБРІОЛОГІВ,  
ТОПОГРАФОАНАТОМІВ УКРАЇНИ**

О д е с а  
Видавець Бондаренко М. О.  
2 0 1 9

**Організаційний комітет конгресу:**

Голова організаційного комітету:

*Ю. Б. Чайковський* - член-кореспондент НАМН України, професор, Голова НТ АГЕТ України завідувач кафедри гістології та ембріології Національного медичного університету ім. О. О. Богомольця.

**Головний редактор:** *О. Л. Аппельханс.*

**Члени редакційної колегії:** *Р. С. Вастьянов, О. І.Тірон, Н. В. Нескоромна, Н. В. Мецзякова, П. М. Матюшенко, А. В. Тодорова, І. В. Прус.*

**Відповідальний секретар:** *Р. В. Прус*

**Збірник тез доповідей VII конгресу наукового товариства анатомів, гістологів, ембріологів, топографоанатомів України, 2-4 жовтня 2019 р. -**  
Одеса. Бондаренко М. О., 2019. - 372 с.  
ISBN 978-617-7829-12-5

**УДК 611/612**

## **ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПЕРІНАТАЛЬНОГО ПЕРІОДУ НАЩАДКІВ ЩУРІВ ПІСЛЯ ІНТРАВАГІНАЛЬНОГО ВВЕДЕННЯ PGE2 САМКАМ**

*Запорізький державний медичний університет, Запоріжжя, Україна*

Актуальність. Дані Глобального огляду ВООЗ по материнському і перинатальному здоров'ю, в який були включені 373 лікувальні установи 24 країн і майже 300 тис. пологів, показують, що індукція пологів цей проводиться у 9, 6% випадків [1]. При цьому цей показник має тенденцію до зростання. У США, в період між 1990 і 2006 роками, частота індукції пологів збільшилася з 9, 5 до 22, 5% [2]. У трирічному порівняльному ретроспективному дослідженні С. Duff і М. Sinclair (2000) виявили, що новонароджені жінок, які перенесли індукцію пологів, мали значно нижчу оцінку за шкалою Апгар, в порівнянні зі спонтанними пологами [3]. W. Khisa (1999) було проведено дослідження у лікарні Aga Khan, у якому повідомлялося про схожі результати з восьмиразовим ризиком низького показника за шкалою Апгар на 5 хвилині у новонароджених після штучно спровокованих пологів у порівнянні зі спонтанними [4]. Таким чином, актуальним є дослідження особливостей перебігу перинатального та постнатального періоду нащадків самиць після стимуляції родової діяльності.

Мета. Вивчити особливості перебігу перинатального і постнатального періоду та розвиток нащадків щурів після інтравагінального введення PGE2 для стимуляції пологової діяльності.

Матеріали і методи. Початок вагітності у самок щурів встановлювали методом вагінальних мазків і визначали за наявністю сперматозоїдів в мазках, забарвлених розчином метиленового синього. У роботі досліджено показник перинатальної смертності та соматометричні показники (маса і довжина тіла) нащадків білих сингенних щурів з 1-ї по 60-у добу життя. Вагітним самкам експериментальної групи на 22-у добу вагітності для стимуляції пологів інтравагінально вводили PGE2 у вигляді гелю. Пологи наступали на 23-ю добу після зачаття. Пологи в інтактній групі щурів наступали на 23-24-у добу після зачаття. При роботі з експериментальними тваринами керувалися Європейською конвенцією по роботі з експериментальними тваринами. Отримані результати та їх обговорення. У групі контролю від 6 вагітних самок Щурів було отримано 35 щурят (від 4 до 8 щурят в приплоді), яких виводили з експерименту у відповідності зі схемою (на 1-у, 7-у, 14-у, 45-у і 60-у добу життя). В експериментальній групі з 42 щурят (від 4 до 9 в приплоді), отриманих від 7 самок Щурів після інтравагінального введення PGE2 для стимуляції пологової діяльності, в експерименті брали участь тільки 30. 12 щурят (28, 6%) померли протягом першого тижня після народження.

У дослідженні виявлено, що у інтактних щурів маса тіла на 1-у добу життя становить 4 733 мг (min = 4 400 мг; max = 5 200 мг), на 7-у - 11 318 мг (min = 10 110 мг; max = 13 700 мг), на 14-у - 13 566 мг (min = 12 600 мг; max = 14 600 мг), на 45-у - 65 853 мг (min = 63 120 мг; max = 70 200 мг), на 60-у - 85 936 мг (min = 76 300 мг; max = 96960 мг). У експериментальних тварин маса тіла становила на 1-у добу життя - 5 933 тог (min = 4 800 мг; max = 6 900 мг), на 7-у - 8 443 мг (min = 6 180 мг; max = 10 500 мг), На 14-у - 11 050 мг (min = 10 200 мг; max = 11 900 мг), на 45-у - 43 830 мг (min = 38 550 max = 49 700 мг), на 60-у - 54 278 мг (min = 43 450 мг; max = 73 050 мг).

Довжина тіла у інтактних тварин склала на 1-у добу життя - 33, 8 мм (min = 31 мм; max = 37 мм), на 7-у добу - 48 мм (min = 46 мм; max = 52 мм), на 14-у - 56, 7 мм (min =

53 мм; max = 62 мм), на 45-у - 96, 3мм (min = 93 мм; max = 101 мм), на 60-у - 107, 3мм (min = 104 мм; max = 112 мм). У експериментальних тварин довжина тіла становила на 1-у добу життя - 39,3 мм (min = 36 мм; max = 44 мм), на 7-му добу - 43,3 мм (min = 40 мм; max = 46 мм), на 14-у - 51 мм (min = 45 мм; max = 55 мм), на 45-у - 81 мм (min = 72 мм; max = 88 мм), на 60-у - 87, 2 мм (min = 82 мм; max = 93 мм). Таким чином, темп приросту маси і довжини тіла становив 2 248 мг, 8, 7 мм - з 7-х по 14-ту добу, 52 286 мг, 39,7 мм - з 14-х по 45-у доби, 20 083 мг, 11 мм - з 45-х по 60-ту добу життя в інтактній групі; 2 606 мг, 7,7 мм - з 7-х по 14-ту добу, 32 780 мг, 30 мм - з 14-х по 45-ту добу і 10 448 мг, 6,2 мм - з 45-х по 60-у добу в експериментальній групі.

Висновки. У нащадків щурів після інтравагінального введення РgЕ2 для стимуляції пологової діяльності визначається високий показник перинатальної смертності (28, 6%). З 7-х по 60-у добу в експериментальній групі спостерігається більш низький, порівняно з інтактною групою, темп збільшення маси і довжини тіла при загальному зниженні цих показників.

#### Перелік літератури

1. WHO Global Survey on Maternal and Perinatal Health. Induction of labour data. Geneva, World health Organization, 2010.
2. Lydon-Rochelle M. T., Cardenas V., Nelson J. C., Holt V. L., Gardella, C., Easterling T. R. Induction of labor in the absence of standard medical indications: incidence and correlates. *Med Care.* 2007; 45: 505-512.
3. Duff C., Sinclair M. Exploring the risks associated with induction of labour: a retrospective study using the NIMATS database. Northern Ireland Maternity System. *J Adv Nurs.* 2000; 31: 410-417.
4. Khisa W. Review of risk factors associated with induction of labour at Aga Khan Hospital Nairobi. M. Med Thesis U. O. N 1999.