

ТРУДЫ МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ  
«ФУНДАМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРИКЛАДНЫЕ НАУКИ – МЕДИЦИНЕ»

О. Я. СЕРЕДА<sup>1</sup>, И. А. ВЕРЕС<sup>1</sup>, С. А. РУТКЕВИЧ<sup>2</sup>, Р. С. МИКУШКИНА<sup>3</sup>, Ю. И. ДАШКЕВИЧ<sup>3</sup>  
ПРОФИЛАКТИКА ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ

<sup>1</sup> Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет,  
г. Минск, Республика Беларусь

<sup>2</sup> Белорусский государственный университет, г. Минск, Республика Беларусь

<sup>3</sup> Учреждение здравоохранения «3-я городская клиническая больница им. Е.В. Клумова»,  
г. Минск, Республика Беларусь

**Актуальность.** Послеродовой эндометрит (ПЭ) занимает лидирующее положение в структуре перинатальных осложнений. По результатам наших исследования среди условно-патогенных возбудителей эндометрита, выделенных из полости матки, наиболее часто встречается *Escherichia coli* (69,5 %) [Верес И.А., 2020]. Установлено, что более 50 % серотипов *Escherichia coli* резистентны к препаратам пенициллинового и цефалоспоринового ряда, которые широко используется в терапии ПЭ.

Одним из основных патогенетических механизмов развития инфекционного воспалительного процесса является запуск избыточного тканевого протеолиза, что сопровождается повышением ферментативной активности лизосомальных ферментов гранулоцитов и *моноклеарных фагоцитов* в очаге воспаления и периферическом кровотоке, нарастанием синдрома интоксикации, деструктивно-некротическим и гнойно-септическим повреждением тканей эндомиетрия.

В современном научном мире эксперименты на лабораторных животных являются неотъемлемой частью большинства медицинских научных исследований.

**Цель** исследования состояла в экстраполяции на экспериментальную модель принципов лечения эндометрита для усовершенствования метода консервативного лечения родильниц с данной патологией.

**Материал и методы исследования.** Эксперимент проводили на 15 белых беспородных послеродовых крысах (масса тела  $245 \pm 30$  г), содержащихся в стационарных условиях вивария. После моделирования ПЭ с применением липополисахарида (ЛПС) *Escherichia coli* 250 мкг/50 мкл проводили лечение в сравниваемых группах в течение 5 дней. Животные группы сравнения получали антибиотик цефипим в дозе 20 мкл раствора, содержащего 8 мг вещества, в виде внутривентрального введения ежедневно 1 раз в сутки; животные основной группы – дополнительно овомин по 20 мкл (1 ампула по 5 мл) 1 раз в сутки внутривентрально. Контрольные животные – 5 крыс с нормальными родами. В процессе регистрации сокращений матки после лечения электрогистерографию (ЭГГ) выполняли с помощью прижимных биполярных хлорсеребряных электродов, один из которых размещали на роге матки, заземляющий электрод располагали контрлатерально под кожей. Исследовали следующие параметры: 1) амплитуду сократительного потенциала (СП), 2) длительность СП, 3) частоту электрофизиологического покоя (с). Гистологическое исследование эндо- и миометрия проводили после лечения.

**Результаты.** В контрольной группе возникали серии СП, средняя амплитуда которых составляла  $92 \pm 8,3$  мкВ, длительность СП  $90 \pm 5,1$  с, период отсутствия СП составлял  $58 \pm 6,1$  с. После лечения в группе сравнения регистрировали некоторое снижение сократительной активности матки, обусловленное, по-видимому, персистенцией процесса воспаления. Амплитуда СП уменьшалась до  $76 \pm 2,1$  мкВ ( $p = 0,002$ ), длительность периода развития СП до  $78 \pm 3,2$  с, длительность периода покоя до  $76 \pm 6,1$  с. В основной группе данные параметры не имели достоверных отличий с контролем и составили  $91 \pm 8,6$  мкВ,  $90 \pm 2,6$  с,  $62 \pm 6,0$  с, соответственно. При гистологическом исследовании матки у контрольных интактных животных обнаружили морфологические изменения в слизистой оболочки, представленной однослойным низким эпителием, участками – многорядным эпителием; визуализировали мелкие железы, выстланные низким компактным эпителием с очагами полнокровных капилляров. В группе сравнения после лечения сохранялся отек эндометрия, расширение крипт, очаговая атрофия железистого эпителия и преобладание в инфильтрате лимфоцитов и макрофагов. В основной группе отмечался слабый отек и полнокровие сосудов среднего слоя миометрия, перераспределение состава воспалительного инфильтрата в сторону макрофагов и фибробластов с уменьшением нейтрофилов, и лимфоцитов.

**Заключение.** Результаты гистологии наглядно демонстрируют необходимость пролонгирования лечения до 7 дней и эффективность применения овомина в комплексной терапии ПЭ.