

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ПЕЧЕНИ ПОТОМСТВА ПОД ВЛИЯНИЕМ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ХОЛЕСТАЗА МАТЕРИ И КОРРЕКЦИЯ ПАТОЛОГИИ «УРСОФАЛЬКОМ»

Дудук Н.И., Кравчук Р.И., Зиматкин С.М.

Гродненский государственный медицинский университет

В патогенезе холестаза беременных важную роль играют нарушения гепатобилиарного транспорта и гепатоцеллюлярная аккумуляция токсических холефильных соединений [1].

Цель исследования – оценить морфофункциональные изменения в печени 2х-суточных крысят, рожденных в условиях экспериментального обтурационного холестаза матери и эффективность препарата «Урсофальк».

В эксперименте использованы 30 беспородных белых крысят в возрасте 2 суток, которые были разделены на 3 группы: «контроль», «холестаз», «холестаз+урсофальк».

Результаты исследования показали, что масса крысят в группе «холестаз» на 7% меньше ($p < 0,05$), чем в контрольной группе. В печени наблюдается также меньшее количество очагов кроветворения. Активность НАДН-ДГ в гепатоцитах повышена ($p < 0,05$), а активность дегидрогеназ глюкозо-6-фосфата и лактата остаётся на уровне контроля. Под действием холестаза матери в гепатоцитах потомства наблюдаются выраженные ультраструктурные изменения, наиболее выраженные в митохондриях: их набухание, просветление матрикса, уменьшение числа крист и др. При коррекции препаратом «Урсофальк» масса крысят даже больше, чем в контрольной группе, увеличивается по сравнению с одним холестазом количество очагов кроветворения, в гепатоцитах появляется множество делящихся митохондрий.

Холестаз матери, экспериментально вызванный во время беременности, замедляет морфофункциональное становление печени у потомства, но поддается коррекции при помощи «Урсофалька».

ЛИТЕРАТУРА.

1. Mackillop, L. Liver disease in pregnancy. / L.Mackillop et al. // Postgrad. Med. J. – 2010. – V.86(1013). – P. 160-164.

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ СТАТУС ЖЕНЩИН С МИОМОЙ МАТКИ ДО И ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

Егорова Т.Ю., Буча Т.Г.

Гродненский государственный медицинский университет

Миома матки – это одна из актуальнейших проблем гинекологии в силу своей распространённости у женщин репродуктивного возраста. По различным оценкам, она возникает у каждой второй-четвертой женщины старше 30 лет.

Цель работы: изучить психологическое состояние женщин с миомой матки в до- и послеоперационный периоды.

Задачи: Выявить зависимость между психоэмоциональным статусом и операционным периодом.

Материалы и методы: обследованы 34 женщины с миомой матки до и после операции; проведено определение ситуативной и личностной тревожности по Спилбергу-Ханину и уровень депрессии по шкале депрессии Зунга.

Результаты: Возраст пациенток колебался от 45 до 50 лет. До операции ситуативная и личностная тревожность была умеренной степени выраженности у 85%, высокая у 15%. После операции ситуативная и личностная тревожность умеренной степени выраженности стали 95%, а высокой только 6%. Уровень депрессии по шкале депрессии Зунга до операции: норма-6%, минимальная-18%, умеренная-76%. После операции: норма 18%, минимальная-35%, умеренная 47%.

Выводы: 1. После операции ситуативная и личностная тревожность высокой степени выраженности снизилась в 2,5 раза. 2. Уровень умеренной депрессии после операции снижается в 1,6 раза, а восстановление до нормы увеличивается в 3 раза.