

## **ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ И МЕТОДЫ ИХ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ**

Полушин А.В., Горшков А.С.

*Кировская государственная медицинская академия,  
Кафедра медбиологии и генетики.  
Научный руководитель - зав. кафедрой, д.м.н.,  
проф. Косых А.А.*

В мире, по данным Елисеева О.М. (1994) у новорожденных частота заболеваний сердечно-сосудистой системы (ССС) составляет 0,5%, если мать здорова и 1,8-2,5% если мать с патологией СССР. Детская смертность при заболеваниях сердца у матерей составляет 3-9%. По данным Тетелотиной Ф.К. с соавт. (2001) в 49% случаев при пролапсе митрального клапана и других ПС при поражении ЦНС у плодов и новорожденных идет образование противомозговых антител (интроиммунный конфликт). У женщин с ПС течение беременности может осложняться недонашиванием, самопроизвольным выкидышем, гестозом, кровотечением в родах. При дефекте межжелудочковой перегородки аномалии развития плода встречаются в 1,5 раза чаще, чем при открытом аортальном протоке и в 3,8 раза чаще в отношении дефекта межпредсердной перегородки. С целью профилактики невынашивания беременности, по данным Михайлова В.Д. с соавт., (2004) используется янтарная кислота (ЯК). Несмотря на это, экспериментальных данных в этой области недостаточно. Таким образом, изучение механизмов возникновения пороков развития у плодов от матерей с патологией СССР и их коррекции является актуальной задачей. Целью данного исследования было создание экспериментальной модели врожденных пороков и разработка методов их профилактики.

Эксперимент проводился на половозрелых самках белых беспородных крыс. Для моделирования пороков крысам с начала беременности подкожно вводился официальный препарат доксицилина в дозе 10 мг на крысу, а в качестве антитератогена использовался препарат ЯК "Янтарь-антитокс" в дозе 125 мг на крысу. Выделены 4 группы животных: 1-контрольные беременные крысы без фармакологических воздействий (15 шт.), 2-беременные, получавшие в период всей беременности ЯК (15 шт.), 3-беременные крысы, получавшие с начала беременности доксицилин (20 шт.), 4-беременные крысы, получавшие одновременно доксицилин и ЯК (15 шт.). Показано, что при нормальном течении беременности (1 группа) все потомство было здоровым. Во 2 группе выявлено 2,2% отставания в развитии. В 3 группе наблюдались выкидыши, задержка срока и замирание бере-

менности, пороки развития скелета, СССР и ЦНС - всего 27,45%. В 4 группе наблюдались замирание беременности и пороки развития только в 9% случаев, что примерно в 3 раза меньше, чем в случае использования только тератогена - доксицилина. Весьма интересным оказался тот факт, что во 2 группе 3 новорожденных (2,2%) отставали в развитии, чего теоретически не должно быть; так же необходимо уточнить, стоит ли считать факт каннибализма свидетельством неполноценности потомства при соблюдении всех условий содержания. Таким образом, в результате эксперимента создана модель врожденных пороков развития, предложен метод их коррекции и профилактики. Следующим этапом будет разработка модели пороков не только плода, но и матери (патология СССР), что очень важно применительно к акушерской клинике и тактике ведения таких беременных.