



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **46255** (13) **U**
(51) МПК (2009)
A61B 19/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ МОДЕЛЮВАННЯ ХРОНІЧНОГО САЛЬПІНГІТУ

1

2

(21) u200907247

(22) 10.07.2009

(24) 10.12.2009

(46) 10.12.2009, Бюл.№ 23, 2009 р.

(72) КУШНІР СЕРГІЙ ВІКТОРОВИЧ, ЧУРІЛОВ АНДРІЙ ВІКТОРОВИЧ, МИХАЙЛІЧЕНКО В'ЯЧЕСЛАВ ЮРІЙОВИЧ, ШЕВЧЕНКО ТЕТЯНА ІВАНІВНА, ПОНОМАРЕНКО ІВАН ОЛЕКСАНДРОВИЧ

(73) КУШНІР СЕРГІЙ ВІКТОРОВИЧ, ЧУРІЛОВ АНДРІЙ ВІКТОРОВИЧ, МИХАЙЛІЧЕНКО В'ЯЧЕСЛАВ

ЮРІЙОВИЧ, ШЕВЧЕНКО ТЕТЯНА ІВАНІВНА, ПОНОМАРЕНКО ІВАН ОЛЕКСАНДРОВИЧ

(57) Спосіб моделювання хронічного сальпінгіту, який включає введення збудника разом з тальком у придатки експериментальної тварини, який **відрізняється** тим, що у придатки тварини вводять культури золотистого стафілокока, скипидар та, починаючи з 3-ої доби, проводять антибіотикотерапію.

Корисна модель відноситься до медицини, а саме до моделювання запального процесу у малому тазу у жінок.

Відомий спосіб моделювання хронічного запального процесу придатків матки [1] У якості прототипу взято спосіб моделювання гострого сальпінгіту, який полягає в тому, що проводять нижню серединну лапоротомію, виводять придатки на стерильну салфетку. У якості збудника використовують стафілокок разом з тальком. Далі поширюють операційну рану [2].

Недоліки відомого способу полягають в тому, що:

- розвивається гострий процес;
- модель віддалена, від клінічної картини людини;
- не можливо провести дослідження ефективності лікування хронічного запального процесу;
- висока летальність експериментальних тварин.

Покладено задачу створити спосіб моделювання хронічного сальпінгіту який більш наближений по клінічному та морфологічному перебігу у жінок.

Задача виконується таким чином; у способі моделювання хронічного сальпінгіту у якості збудника використовують культуру золотистого стафілокока, а для хронізації застосовують скипидар.

Спосіб моделювання хронічного сальпінгіту здійснюється наступним чином: наркотизовану тварину фіксують на верстаті у положенні на спині. Операційне поле вибривають, шкіру обробляють спиртом та 5% йодною настоянкою. Далі проводять

нижню серединну лапоротомію, рога матки з яйцепровідом та яєчниками виводять та обкладають стерильними серветками. Тонкою ін'єкційною голкою проколюють яйцепровід та просувають голку дистально. За допомогою інсулінового шприца вводять 0,05мл денної культури золотистого стафілокока у який міститься 50млн мікробних тіл. Після введення культури стафілокока у яйцепровід через голку вводять 0,1мл скипидару. Аналогічну маніпуляцію проводять на другому маточному розі, та поширюють операційну рану. Антибіотикотерапію починають на 3-ю добу після операції. Модель підтверджували мікро- та макроскопічними дослідженнями.

При макроскопічному дослідженні рогів матки, видалених на 14 добу після введення гною та скипидару, визначають виражену повнокровність, синюшність та тьмяність їх серозної оболонки практично на всьому протязі. У прилежній (параметральній) клітковині виявляють не великі вогнища стеатонекрозу. На поперечному розрізі діаметр рогів матки збільшений, стінка їх стовщена, набрякла, сірувато-жовтого кольору. просвіт не визначають на суттєвому протязі.

При мікроскопічному дослідженні визначають обширні вогнища деструкції стінці рогів матки зі скоплінням у них ділянок тканинного детрина та великої кількості, нейтрофільних поліморфноядерних лейкоцитів (формування порожнин мікроабсцесів). По периферії таких ділянок, визначають інтенсивне розростання грануляційної тканини, представлений великою кількістю маленьких повнокровних кровоносних судин та молодих сполуч-

(19) **UA** (11) **46255** (13) **U**

них клітин, а також незначна кількість вновстворених колагенних волокон.

Запропонований спосіб надає такі переваги:

- можливість відтворити хронічний сальпінгіт;
- модель є більш наближеною до клінічної та морфологічної картини людини;
- надає можливість більш детально дослідити патогенез та ефективність лікування хронічного сальпінгіту;
- відсутність летальності у експериментальній групі;

- можливість дослідити осідання ствольових клітин.

Джерела інформації, прийняті до уваги:

1. Тихоновская О.А. Моделирование острого и хронического воспаления придатков матки. // Молодежь и научно-технический прогресс. Тезисы докладов научно-практической конференции, - Томск: Издательство Томского университета, 1986, С.76.

2. Майборода А.А. и др. // Способ моделирования воспаления. Восточно-Сибирский журнал инфекционной патологии, 1995, №1, С.20-21.