



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **91993** (13) **U**
(51) МПК

A61K 31/185 (2006.01)

A61K 31/355 (2006.01)

A61N 1/30 (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: **u 2014 01606**

(22) Дата подання заявки: **18.02.2014**

(24) Дата, з якої є чинними
права на корисну
модель: **25.07.2014**

(46) Публікація відомостей
про видачу патенту: **25.07.2014, Бюл.№ 14**

(72) Винахідник(и):

**Левенець Софія Олександрівна (UA),
Начьотова Тетяна Анатоліївна (UA),
Шелудько Ольга Юріївна (UA),
Введенська Тетяна Станіславівна (UA),
Люта Лариса Володимирівна (UA)**

(73) Власник(и):

**ДЕРЖАВНА УСТАНОВА "ІНСТИТУТ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ
НАУК УКРАЇНИ",
пр. 50-річчя ВЛКСМ, 52-а, м. Харків, 61153
(UA)**

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ДІВЧАТ-ПІДЛІТКІВ ІЗ ГІПОПЛАЗІЄЮ МАТКИ ПРИ ВТОРИННІЙ АМЕНОРЕЇ

(57) Реферат:

Спосіб лікування дівчат-підлітків із гіпоплазією матки при вторинній аменореї шляхом використання фонофорезу вітаміну Е та введенням розчину нікотинової кислоти внутрішньом'язово.

UA 91993 U

Корисна модель належить до медицини, а саме до гінекологічної ендокринології та дитячої гінекології, і може бути використана для лікування дівчат-підлітків із гіпоплазією матки при вторинній аменореї.

Порушення менструальної функції, що виникли в період пубертату без сучасної корекції часто зберігаються, прогресують у фертильному віці та закінчуються безпліддям. До найбільш несприятливих порушень менструальної функції у дівчат-підлітків, які призводять до порушень репродуктивного здоров'я, належить вторинна аменорея, розповсюдженість якої за останні 30 років зросла майже вдвічі.

Актуальність проблеми, пов'язаної з цією патологією, обумовлена тим, що майже у 80 % дівчат-підлітків з вторинною аменореєю реєструється гіпоплазія матки, наявність якої є фактором, що знижує віддалену ефективність лікування.

Відомий спосіб лікування хворих із гіпоплазією матки за рахунок дії низькочастотного поля та електромагнітного вібратора з використанням пристрою для фізіотерапевтичного лікування (Аналог: Пат. 2280480, RU, МПК А61Н 2/00, А61Н 23/02. Устройство для физиотерапевтического воздействия [Текст] / В.П. Гайдуков [и др.]; патентообладатель Г.К. Пилецкий. - № 2004128314/14; заявл. 23.09.04; опубл. 27.07.06). Недоліком цього способу є те, що він потребує спеціального обладнання та розрахований на використання у жінок фертильного віку.

Відомий також спосіб корекції менструального циклу у жінок з використанням немедикаментозних засобів, що нормалізують периферичний кровообіг: ванни з радоною водою, гінекологічні зрошення та детензор-терапія. (Аналог: Пат. 2460509, RU, МПК А61Н 33/02, А61Н 35/00, А61М 21/00, А61М 35/00, А61К 35/08, А61К 35/62, А61Р 33/08. Способ коррекции овариально-менструального цикла у женщин, страдающих эндокринной формой бесплодия, на курортном этапе [Текст] / Б.Н. Анисимов, Н.В. Карбышева; патентообладатели Б.Н. Анисимов [и др.]. - № 2011133277/14; заявл. 09.08.11; опубл. 10.09.12). Однак, використання санаторного лікування ефективно тільки для жінок дітородного віку, яким було поставлено діагноз: безпліддя.

Більш близьким за технічною суттю до корисної моделі є спосіб лікування гіпоплазії матки у дівчат-підлітків з використанням фонофорезу вітаміну Е на тлі загальностимулюючої терапії (Прототип: Пат. 45623, UA, МПК А61К 31/355, А61Н 1/30. Спосіб лікування гіпоплазії матки [Текст] / С.О. Левенець [та ін.]; патентовласник ДУ "ІОЗДП НАМІ". - № 2001053007; заяв. 03.05.01; опубл. 15.04.02, Бюл. № 4). Недоліком цього способу є той факт, що при його використанні у дівчат з вторинною аменореєю збільшення об'єму матки реєструється лише у 65 % пацієнток, що може бути наслідком відсутності одночасної корекції маткового кровотоку.

Задачею корисної моделі є створення нового ефективного способу лікування дівчат-підлітків із гіпоплазією матки при вторинній аменореї, при якому використання фізіотерапевтичних та лікарських засобів давало б значне збільшення об'єму матки.

Поставлена задача вирішується тим, що спосіб лікування дівчат-підлітків із гіпоплазією матки при вторинній аменореї шляхом використання фонофорезу вітаміну Е, згідно з корисною моделлю, вітамін Е вводять у кількості 200 мг протягом 5 хвилин курсом № 10 з одночасним введенням 1 мл 1 % розчину нікотинової кислоти внутрішньом'язово протягом 10 діб.

Згідно з корисною моделлю, вітамін Е вживають за методикою: озвучують зону на передній черевній стінці хворої у вигляді трапеції, в якій верхня основа на 2 см нижче пупка, а нижня - на рівні краю лонного зчленування і вводять у цю ділянку 200 мг вітаміну Е з інтенсивністю 0,2-0,4 Вт/см² у безперервному режимі.

Відомо, що порушення гемодинаміки в таких хворих, як правило, починають формуватися в період пубертату. В джерелах науково-медичної інформації останніх років наведені переконливі дані про внесок гемодинамічних порушень у формування вторинної аменореї та показано, що спроможність матки та яєчників відповідати на гормональну стимуляцію багато в чому залежить від стану маткового кровотоку. Рішення поставленої задачі використанням фонофорезу вітаміну Е та лікарських засобів, що впливають на нормалізацію периферичного кровообігу, відображає комплексний підхід до лікування дівчат-підлітків із гіпоплазією матки при вторинній аменореї..

Спосіб лікування здійснюють таким чином.

Протягом 10 діб проводять фонофорез вітаміну Е за методикою: озвучують зону на передній черевній стінці хворої у вигляді трапеції, в якій верхня основа на 2 см нижче пупка, а нижня - на рівні верхнього краю лонного зчленування. У цю ділянку вводять 200 мг вітаміну Е (інтенсивність 0,2-0,4 Вт/см², режим безперервний, методика лабільна) протягом 5 хвилин. Після лікування залишають компрес озвученої мазі на 2-3 години. Одночасно проводять внутрішньом'язове введення 1 мл 1 % розчину нікотинової кислоти також протягом 10 діб.

Клінічний приклад. Хвора К., 16 років 10 місяців (історія хвороби № 3627) була прийнята у відділення дитячої гінекології зі скаргами на відсутність менструацій протягом 6 місяців. Менархе в 14 років 2 місяці, затримка менструацій почалась через 2 роки після менархе.

Із анамнезу життя: дівчина від першої вагітності з нормальним перебігом. Пологі фізіологічні, у термін. Вага при народженні 2300. Мати 39 років, здорова. Батько 43 років, здоровий. З приводу порушень менструальної функції раніше не обстежувалась, не лікувалась.

При обстеженні: вторинні статеві ознаки мають дефінітивний ступінь розвитку. Зріст 169 см, маса тіла 47 кг. ІМТ 17.

Ангіографічне дослідження органів малого тазу до лікування

| | Маткова артерія | Права яєчникова артерія | Ліва яєчникова артерія |
|---------------------------------------|--------------------|-------------------------------|------------------------------|
| Систолічна швидкість кровотоку, см/с | 23,0 | 24,2 | 24,2 |
| Діастолічна швидкість кровотоку, см/с | 7,67 | 10,6 | 7,5 |
| Індекс резистентності | 0,63 | 0,56 | 0,69 |
| Систоло-діастолічне співвідношення | 3,0 | 2,27 | 3,23 |

За даними ультразвукового обстеження розміри матки 42 × 21 × 37 (об'єм матки 163 17 мм³), правого яєчника - 26 × 20, лівого - 27 × 20 мм.

Дані обстеження гормонально-метаболічного статусу: лютропін - 4,35 мМО/л; фолітропін - 5,89 мМО/л, пролактин 214 мМО/л нг/мл, естрадіол -0,08 нмоль/л, тестостерон 3,82 нмоль/л, інсулін 3,0 мкМО/мл, глюкоза крові 5,1 ммоль/л, лептин 3,39 нг/мл, загальний холестерин 3,7 ммоль/л, холестерин ліпопротеїдів високої щільності 1,63 ммоль/л, тригліцериди 0,67 ммоль/л.

Консультація невропатолога: церебральна анподистонія.

Ультразвукове дослідження щитоподібної залози: дифузний зоб 1 ст. Після проведення курсу загальностимулюючого лікування (глутамінова кислота, карбонат, фолієва кислота, дарсил) із включенням внутрішньом'язового введення 1 мл 1 % розчину нікотинової кислоти та фонофорезу вітаміну Е протягом 10 діб дані ультразвукового обстеження розміри матки 42 × 31 × 37 (об'єм матки 24087 мм³, тобто зареєстровано його збільшення майже на 48 %), правого яєчника - 26 × 21, лівого - 27 × 20 мм.

Ангіографічне дослідження органів малого тазу після курсу лікування

| | Маткова артерія | Права яєчникова артерія | Ліва яєчникова артерія |
|---------------------------------------|--------------------|-------------------------------|------------------------------|
| Систолічна швидкість кровотоку, см/с | 34,02 | 30,1 | 30,7 |
| Діастолічна швидкість кровотоку, см/с | 15,0 | 12,1 | 12,5 |
| Індекс резистентності | 0,65 | 0,6 | 0,63 |
| Систоло-діастолічне співвідношення | 2,25 | 2,48 | 2,45 |

При одночасному використанні фонофорезу вітаміну Е та внутрішньом'язовому введенні нікотинової кислоти, вірогідність збільшення об'єму матки зростає більш ніж в 4 рази.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

1. Спосіб лікування дівчат-підлітків із гіпоплазією матки при вторинній аменореї шляхом використання фонофорезу вітаміну Е, який **відрізняється** тим, що вітамін Е вводять у кількості 200 мг протягом 5 хвилин курсом № 10 з одночасним введенням 1 мл 1 % розчину нікотинової кислоти внутрішньом'язово протягом 10 діб.

2. Спосіб лікування дівчат-підлітків із гіпоплазією матки за пунктом 1, який **відрізняється** тим, що вітамін Е вживають за методикою: озвучують зону на передній черевній стінці хворої у вигляді трапеції, в якій верхня основа на 2 см нижче пупка, а нижня - на рівні краю лонного зчленування, і вводять у цю ділянку 200 мг вітаміну Е з інтенсивністю 0,2-0,4 Вт/см² у безперервному режимі.

Комп'ютерна верстка Д. Шеверун

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут промислової власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601