

Запропонований винахід відноситься до галузі медицини, а саме акушерства, і може бути використаний для діагностики гестозів, які ускладнюють перебіг вагітності.

Відомий спосіб діагностики гестозів (Іванов І.П. Современные подходы к ранней диагностике гестозов, как один из возможных путей предупреждения их тяжелых форм // Акушерство и гинекология. - 1989. - №3. - С.68 - 70), який включає визначення в сироватці крові сечової кислоти, але не враховує вплив на рівень сечової кислоти раціону харчування, а також наявність спадкової схильності до підвищення її вмісту в сироватці крові.

Найбільш близьким до заявленого винаходу є спосіб діагностики гестозу, який враховує вміст сіалової кислоти в сироватці крові у вагітних при гестозі (Петров-Маслаков М.А., Сотников Л.Г. Поздний токсикоз беременных. - Л.: Медицина, 1971. - 214с.).

Цей спосіб діагностики гестозу пропонує визначення вмісту сіалової кислоти в сироватці крові, однак вміст її у сироватці крові досить малий, тому спосіб не досить чутливий.

В основу винаходу поставлене завдання створення такого способу діагностики гестозу вагітних, у якому визначенням стану сполучної тканини по екскреції гексуронових кислот із сечею і при їх значенні 18,5мг/г - 29,2мг/л діагностують гестоз вагітних, що значно підвищує чутливість способу, крім того забезпечується можливість ранньої діагностики.

Поставлена задача вирішується тим, що в спосіб діагностики гестозу вагітних шляхом визначення стану сполучної тканини згідно винаходу вводиться визначення стану сполучної тканини по секреції гексуронових кислот із сечею і при їх значеннях 18,5мг/л - 29,2мг/л діагностують гестоз вагітних.

Спосіб діагностики гестозу здійснюється слідуючим чином. У вагітної збирають сечу у нічний період протягом 12 годин - з 19 годин вечора до 7 годин ранку. Для визначення в ній вмісту гексуронових кислот відібрано 0,2мл. Проведено аналіз вмісту гексуронових кислот карбазоловим методом (Bitter T. and Muir A. Modified Uronic Acid Carbazole Reaction. - Analytical Biochemistry. 1962. - 4, p.330 - 334).

Приклад. Вагітна О., 26 років, домогосподарка, поступила в міський пологовий будинок з діагнозом: Вагітність 2, 40 тижнів, головне предлежання плоду. Нефропатія 1ст. При огляді відмічено набряки гомілок, ступнів, передньої черевної стійки. Артеріальний тиск 150/100мм рт.ст. Вміст білка в сечі при повторних дослідженнях коливався від 0,045г/л до 1,47г/л. Вміст гексуронової кислоти в сечі дорівнював 29,2мг/л, що значно перевищує показник у жінок з нормальним перебігом вагітності 7мг/л - 12мг/л.