



УКРАЇНА

(19) UA (11) 15485 (13) U
(51) МПК (2006)
A61B 10/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ОЦІНКИ СТУПЕНЯ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ВНУТРІШНІХ СТАТЕВИХ ОРГАНІВ У ЖІНОК

1

2

(21) u200509731

(22) 17.10.2005

(24) 17.07.2006

(46) 17.07.2006, Бюл. № 7, 2006 р.

(72) Ліхачов Володимир Костянтинович, Матьоха Тетяна Вікторівна

(73) Ліхачов Володимир Костянтинович, Матьоха Тетяна Вікторівна

(57) Спосіб оцінки ступеня ризику виникнення запальних захворювань статевих органів у жінок, що

включає виділення факторів ризику, який **відрізняється** тим, що додатково виконують комплекс клініко-діагностичних досліджень, спрямованих на визначення факторів ризику виникнення означеної патології, їх обробку та систематизацію отриманих результатів з присвоєнням факторам ризику оцінки в балах і наступним підрахунком кількості балів, при одержанні 0-5 балів визначають низький ступінь ризику, 6-9 балів - середній ступінь ризику, 10 та більше балів - високий ступінь ризику.

Запропонований спосіб відноситься до галузі медицини, а саме до гінекології.

Відомі такі способи оцінки ступеню ризику виникнення запальних захворювань внутрішніх статевих органів [Hillis S.D., Joesoef R., Marchbanks P.A. et al. Delayed care of pelvic inflammatory disease as a risk factor for impaired fertility // Am. J. Obstet. Gynecol. - 1993. - V. 168. - P.1503-1509; Daly C.C., Margowa N., Mati J.K. et al. Risk factors for gonorrhea, syphilis and trichomonas infections among women attending family planning clinics in Nairobi, Kenya // Genitourinary Medicine. - 1994. - V. 70, № 3. - P.155-161; Посисеева Л.В., Фадеева Е.Г. Прогнозирование осложнений при применении медьсодержащих внутриматочных контрацептивов // Вестник Рос. ассоц. акуш.-гин. - 1997 - № 2 - С.58-60.]

Найбільш близьким до запропонованого є спосіб оцінки ступеню ризику виникнення запальних захворювань внутрішніх статевих органів, що включає виділення факторів ризику у жінок по виникненню ускладнень внутрішньоматкової контрацепції: ранній початок статевого життя, проміскуїтет, перенесені запальні захворювання органів малого тазу в анамнезі, більше двох абортів, ускладнених пологів та неодноразове використання внутрішньоматкових контрацептивів [Лапик Т.Н. Внутриматочная контрацепция: роль клинических, иммунологических и микробиологических факторов в прогнозе осложнений: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. - Москва, 1994. - 22с.]

Однак відомий спосіб має недостатній ступінь ефективності за рахунок його низької інформативності та відсутності систематизації факторів ризику.

В основу корисної моделі поставлена задача розробити спосіб оцінки ступеню ризику виникнення запальних захворювань внутрішніх статевих органів у жінок, шляхом удосконалення відомого, проведення комплексу клініко-діагностичних досліджень спрямованих на визначення факторів ризику виникнення означеної патології, з урахуванням їх найбільш значимих критеріїв, досягти їх систематизації і забезпечити підвищення ступеню інформативності та ефективності способу.

Поставлену задачу вирішують створенням способу оцінки ступеню ризику виникнення запальних захворювань статевих органів у жінок, що включає виділення факторів ризику, який, згідно корисної моделі, відрізняється тим, що, додатково, для виділення ступенів ризику, розробляють бальну систему і проводять систематизацію факторів ризику за бальною системою з присвоєнням факторам ризику оцінки в балах, оцінку ступеню ризику виникнення запальних захворювань внутрішніх статевих органів проводять підрахунком кількості балів, 0-5 балів низький ступінь ризику, 6-9-середній ступінь ризику, 10 та більше балів-високий ступінь ризику.

Спосіб оцінки ступеня ризику виникнення запальних захворювань статевих органів у жінок здійснюють наступним чином. Після збору анамністичних даних та візуальної оцінки стану хворої з урахуванням скарг, проводять комплекс клініко-діагностичних досліджень на наявність факторів ризику, забір крові пацієнтки та виділень слизової оболонки ендометрію, обробку та систематизацію отриманих результатів з присвоєнням факторам ризику оцінки в балах і наступним підрахуванням

(13) U
(11) 15485
(19) UA

кількості балів. При 0-5 балів визначають низький ступінь ризику, при 10 та більше балів – високий ступінь ризику.

Для спрощення визначення ступеня ризику виникнення запальних захворювань статевих органів у жінок в умовах закладів охорони здоров'я, фактори ризику з оцінками в балах розміщують в діагностичну таблицю:

Таблиця

Фактори ризику	Бали
генітальні фактори:	
- наявність в анамнезі хронічних запальних захворювань внутрішніх статевих органів;	3
- більше 3 штучних абортів в анамнезі;	2
- неодноразове використання ВМК в минулому;	1
- захворювання, що передаються статевим шляхом;	3
- наявність в анамнезі ускладнень запального характеру після пологів, абортів чи інших внутрішньо маткових маніпуляцій, невиношування вагітності, народження дітей з ознаками внутрішньоутробної інфекції;	3
- урогенітальні захворювання у чоловіка (партнера).	2
соматичні фактори:	
- цукровий діабет та метаболічний синдром;	1
- запальні захворювання нирок та сечовидільної системи;	2
- кишковий дисбактеріоз;	1
- анемії в анамнезі.	1
соціальні фактори:	
- хронічні стресові ситуації;	1
- низький рівень життя, недостатнє та нерациональне харчування;	2
- хронічний алкоголізм та наркоманія.	3
сексуальні фактори:	
- ранній початок статевого життя;	2
- висока частота статевих контактів;	2
- проміскуїтет;	3
- нетрадиційні форми статевих контактів (орогенітальний, анальний);	3
- статеві зносини під час менструації.	2

Де низький ступінь ризику - 0-5 балів; середній ступінь ризику - 6-9 балів; високий ступінь ризику - 10 та більше балів.

При виявленні середнього та високого ступенів ризику, жінкам призначають обстеження на інфекції, що передаються статевим шляхом. Наявність збудників інфекцій, що передаються статевим шляхом являється підставою для проведення етіопатогенетичного лікування.

Приклад 1.

Жінка С. виявила бажання користуватись внутрішньоматковим контрацептивом. Після збору анамнезу та проведення комплексу клініко-діагностичних досліджень на наявність факторів ризику, обробку та систематизацію отриманих результатів була проведена оцінка факторів ризику в балах і наступним підрахуванням кількості балів. Згідно анкети у неї виявлено: неодноразове використання ВМК в минулому (2 бали), запальні захворювання нирок та сечовидільної системи в анамнезі (2 бали) та хронічні стресові ситуації (1 бал). Сума балів склала 5. Отже, пацієнтка низького ступеню ризику, що є показанням для введення внутрішньоматкового контрацептиву.

Приклад 2.

Жінка П. виявила бажання користуватись внутрішньоматковим контрацептивом. Після збору анамнезу та проведення комплексу клініко-діагностичних досліджень на наявність факторів ризику, обробку та систематизацію отриманих результатів була проведена оцінка факторів ризику в балах і наступним підрахуванням кількості балів. Згідно анкети у неї виявлено: наявність в анамнезі хронічних запальних захворювань внутрішніх статевих органів (3 бали), більше 3 штучних абортів в анамнезі (2 бали), ранній початок статевого життя (2 бали), висока частота статевих контактів (2 бали), нетрадиційні форми статевих контактів (орогенітальний, анальний) (3 бали) та статеві зносини під час менструації (2 бали). Сума балів склала 14. Отже, пацієнтка високого ступеню ризику. До введення внутрішньоматкового контрацептиву такої жінці показано обстеження на наявність збудників інфекцій, що передаються статевим шляхом.

Використання запропонованого способу забезпечує високий ступінь достовірності оцінки ступеню ризику виникнення запальних захворювань статевих органів у жінок в умовах закладів охорони здоров'я до введення внутрішньоматкових контрацептивів.