



УКРАЇНА

(19) UA (11) 17516 (13) U
(51) МПК
A61P 31/22 (2006.01)МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту(54) СПОСІБ ПРЕГРАВІДАРНОЇ ПІДГОТОВКИ ПАЦІЄНТОК З НЕВИНОШУВАННЯМ ВАГІТНОСТІ НА ТЛІ
ГЕРПЕСВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ

1

2

(21) u200606657

(22) 15.06.2006

(24) 15.09.2006

(46) 15.09.2006, Бюл. № 9, 2006 р.

(72) Нагорна Вікторія Федорівна, Ніколаєва Світлана Вікторівна

(73) ОДЕСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

(57) Спосіб прегравідарної підготовки пацієнток з невиношуванням вагітності на тлі герпесвірусної

інфекції шляхом застосування етіопатогенетичної терапії, який **відрізняється** тим, що призначають препарат з антивірусною активністю Гевіран у дозі по 400 мг 3 рази на добу курсом 7-10 днів в сполученні з антивірусним і імунокорегуючим фітопрепаратом протекфлазид перорально за схемою: по 3 каплі тричі на добу протягом 3-х днів, потім по 5 капель аналогічним чином і по 8-10 капель 3 рази на добу курсом 3-4 місяці.

Корисна модель відноситься до області медицини, а саме до акушерства та гінекології, і може бути застосована для прегравідарної підготовки пацієнтів.

Найбільш близьким до запропонованого технічного рішення є спосіб профілактики та лікування невиношування вагітності, асоційованого з інфекціями уrogenітального тракту та антифосфоліпідним синдромом шляхом застосування етіопатогенетичної терапії, а саме - санації з використанням антимікробних препаратів та наступною реабілітацією пробіотиками, причому призначають фрагмін та глютамінову кислоту у терапевтично-сприятливих дозах [1].

Але вказаний спосіб має той недолік, що він може бути застосований для лікування інфекцій уrogenітального тракту, але не враховує системних порушень, викликаних уrogenітальними інфекціями, як-то: загострювання хронічних процесів, виражена імуносупресивна дія інфекції уrogenітального тракту, активація супутніх інфекцій.

В основу корисної моделі поставлено задачу вдосконалення способу прегравідарної підготовки пацієнток з невиношуванням вагітності на тлі герпесвірусної інфекції шляхом застосування етіопатогенетичної терапії -сполучного застосування препаратів з анти вірусною дією гевіран з імунокорегуючим антивірусним системним препаратом протекфлазид, що дозволить покращити вихід вагітності і пологів, знизити процент частоти невиношування вагітності на тлі герпетичної інфекції,

покращити показники перинатальної захворюваності і смертності.

Поставлена задача вирішується тим, що, згідно корисної моделі, призначають препарат з анти вірусною активністю гевіран у дозі по 400мг 3 рази на добу курсом 7-10 днів в сполученні з антивірусним і імунокорегуючим фітопрепаратом протекфлазид перорально за схемою: по 3 каплі тричі на добу на протязі 3-х днів, потім по 5 капель аналогічним чином і по 8-10 капель 3 рази на добу курсом 3-4 місяці.

Під наглядом знаходилося 58 пацієнток з невиношуванням вагітності на тлі герпесвірусної інфекції. Вік пацієнтів коливається від 19 до 35 років. Всі вони мали перинатальні втрати: мимовільні аборти, завмерлі вагітності, передчасні пологи, антенатальна загибель плоду та інші.

При обстеженні за допомогою серологічних досліджень, молекулярно-біологічних у всіх пацієнток наявність герпетичних інфекцій, що є домінуючою причиною невиношування вагітності.

Приклад конкретного використання способу.

Під наглядом знаходилась пацієнтка К., 27 років, в анамнезі у якої 1 мимовільний аборт у строку 12-13 тижнів в 2001р., 2 завмерлі вагітності у строках 8-9 тижнів 2003-2004 роках. З 2000 року клінічні прояви герпетичної інфекції на шкірі обличчя, в останні 2 роки - частота рецидивів до 6-8 разів на рік. При обстеженні за даними серологічних, молекулярно-біологічних досліджень виявлена реакція латентної герпесвірусної інфекції. Було призначено комплексне лікування: гевіран по 400мг 3

(19) UA (11) 17516 (13) U

рази на добу 7 днів, протеклазид перорально по 3 каплі 3 рази на добу 3 дні, по 5 капель - 3 рази на добу і по 8 капель 3 рази на добу, потім по 8-10 капель 3 рази на добу 4 місяці, циклоферон 12,5% розчин 2,0мл внутрішньом'язово за схемою 3 курси, місцеве лікування 0.01% водним розчином мірамистину, свічки віферон, лактоваг, вітамінотерапія - з застосуванням тривиплюс, В - комплекс 1 пігулка 1 раз на добу курсом 2 місяці.

Через 4 місяці після лікування відмічено позитивний клінічний і лабораторний ефекти: тривалість рецидиву герпетичної інфекції скоротилася до 4-5 днів, частота рецидивів знизилася до 1-2 випадків за 8 місяців; у 2,1 рази скоротився вміст IgG до ВПГ - 1,2 типів (від 1,840IE/ml до 0,876IE/ml).

Таким чином, в порівнянні з найближчим аналогом, запропонований спосіб дозволяє за рахунок пригнічення реплікації вірусу і формування адекватної імунної відповіді значно знизити відсоток перинатальних втрат в жінок з герпесвірусною інфекцією і невиношуванням вагітності в анамнезі.

Література:

1. UA, Деклар. патент №69243A, МПК⁷: A61K31/19. /Дніпропетровська державна медична академія; Сірокваша О.А., Потапов В.О.; 3. №20031211930; Заявл.19.12.2003; Опубл.16.08.2004 Бюл. №8/2004. Спосіб профілактики та лікування невиношування вагітності, асоційованого з інфекціями урогенітального тракту та антифосфоліпідним синдромом.