



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 36044

(13) A

(51) 6 A61K35/16

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ КОРЕКЦІЇ ГЕМОСТАЗУ ПРИ АКУШЕРСЬКИХ КРОВОТЕЧАХ

(21) 99105860

(22) 27.10.1999

(24) 16.04.2001

(33) UA

(46) 16.04.2001, Бюл. № 3, 2001 р.

(72) Вдовиченко Юрій Петрович, Баскаков Петро
Миколайович, Романенко Тамара Григорівна(73) Київська медична академія післядипломної
освіти ім. П.Л. Шупика

(57) Спосіб корекції гемостазу при акушерських

кровотечах, який включає застосування однокрупної свіжозамороженої плазми крові **відрізняється** тим, що у жінки з кровотечею визначають вміст фібрoneктину в плазмі крові і при його зниженні відносно норми, вводять внутрішньовенно крапельно 100,0 мл 4% бікарбонату натрію та 200,0 мл свіжорозмороженої інкубованої з 5000 ОД гепарину плазми кожні 4-6 годин до досягнення нормальних показників фібрoneктину.

Винахід відноситься до медицини, а саме акушерства. Проблема корекції акушерських кровотеч залишається актуальною. Це викликано їх частотою, яка немає тенденцій до зниження, та тяжкими наслідками. Найбільш загрозливі кровотечі супроводжується розладами гемостазу, при яких летальність досягає 65%.

З метою корекції гемостазу застосовують різноманітні способи. Це використання антикоагулянтів, препаратів, які блокують агрегацію формених елементів крові, антифібролітичних, гемостатичних. Однак, як вказано вище, летальність залишається високою та і корекція гемостазу не вирішена [1, 2].

Також відомо і застосування препаратів крові. Ефективним способом являється трансфузія аутоплазми та однокрупної свіжозамороженої плазми крові, що і взято авторами за прототип [3]. Вагітні жінки до закінчення третього періоду пологів внутрішньовенно (в/в) вводять 600,0-800,0 мл свіжорозмороженої плазми. Однак, цей метод не корегує повністю гемостаз хоча знижує патологічну кровотечу.

В основу даного винаходу поставлено задачу створити такий спосіб корекції гемостазу при акушерських кровотечах, який би нормалізував гемостаз, знизив частоту патологічних кровотеч до мінімуму та зменшив летальність, шляхом визначення вмісту фібрoneктину та корекції його застосуванням інфузій гепаринізованої плазми.

Суть способу полягає в тому, що спочатку в плазмі крові жінки при акушерських кровотечах, визначають вміст фібрoneктину і при його зниженні відносно норми, в/в крапельно вводять 4% бікарбонат натрію 100,0 мл та 200,0 мл однокрупної свіжорозмороженої інкубованої з 5000 ОД гепари-

ну плазми кожні 4-6 годин до досягнення нормальних показників фібрoneктину.

Спосіб здійснюється наступним чином. Жінці з акушерською кровотечею в плазмі крові імуноферментним методом (тест-система "Биомед") визначають вміст фібрoneктину і при його зниженні відносно норми (норма $348,8 \pm 7,7$ мкг/мл) вводять в/в крапельно 100,0 мл 4% бікарбонату натрію та однокрупну свіжозаморожену плазму, яку розморожують і в кількості 200,0 мл інкубують з 5000 ОД гепарину протягом 1 години і вводять в/в крапельно, контролюючи зміни вмісту фібрoneктину через 4 - 6 годин.

Автори прийшли до цього рішення, вивчаючи роль фібрoneктину при гемостазі в акушерських кровотечах. Доказано загальнобіологічну місію фібрoneктину як універсального опсоніна, який бере участь в міжклітинній взаємодії, включаючи функціональну інтеграцію імунної, зсідальної та протизсідальної систем крові, при розвитку акушерських кровотеч відбувається достовірне зниження вмісту фібрoneктину до $217,0 \pm 11,7$ мкг/мл. Джерелом активного фібрoneктину є свіжозаморожена плазма крові, в якій зберігається і збалансована сума факторів зсідання крові та фібрinолізу. Гепарин же являється сильним фактором фібрoneктину, тому поєднання цих двох препаратів (інкубація плазми гепарином) дає потенціуючий ефект. Свіжо-заморожена плазма включає фібрoneктин в значно більшій кількості ніж сухий прецепітат. Інкубація плазми з гепарином та дози інфузії є фармакологічно допустимими. Кількість інфузій залежить від зміни фібрoneктину. Оскільки в умовах ацидозу перехід ендогенного фібрoneктину в плазматичний затруднений, то перед інфузією гепаринізованої плазми з метою "розблокування"

проводять відлучення фібрoneктину для чого вводять 100,0 мл 4% бікарбонату натрію в/в крапельно. Це фармакологічно допустимий відсоток та кількість.

Приклад 1. Вагітна А. 23 роки. Діагноз: вагітність 41 тиждень, великий плід, пологи перші. Пологовий період ускладнений гіпотонічною кровотечею. Проведена ручна ревзія порожнини матки. На шийку матки накладені клеми по Бакшиєву. Визначений показник фібрoneктину становить 234,2 мкг/мл. Проведена перша інфузія, через 5 годин фібрoneктин 240,2 мкг/мл, проведена друга інфузія, через 6 годин фібрoneктин 246,7 мкг/мл. Крововтрата – 800,0 мл. Виписана через 7 діб з дитиною в задовільному стані.

Приклад 2. Вагітна Б. 35 років. Діагноз: вагітність 40 тижнів. Група ризику, перші пологи. В анамнезі два спонтанні аборти. Пологи закінчились народженням дитини масою 3650,0 г. Післяпологовий період ускладнений атонічними матковими кровотечами. Проведена екстирпація матки з трубами. Показники фібрoneктину 235,7 мкг/мл. Призначена інфузія за розробленим методом. Че-

рез 4 години після інфузії фібрoneктин - 238,0 мкг/мл, ще проведено дві інфузії через 5 та 6 годин. Показники фібрoneктину 323,1 мкг/мл та 344,8 мкг/мл. Крововтрата 1500,0 мл. Життя жінки збережено. Виписана через 14 діб в задовільному стані.

Таким чином спосіб дозволяє нормалізувати гемостаз, попереджуючи великі крововтрати та зберегти життя жінки.

Спосіб рекомендовано в клінічну акушерську практику.

Джерела інформації.

1. Назаров Г.К. Лекарственные средства, влияющие на гемостаз. - Акушерство и гинекология. - М., 1993. - № 2. - С. 52-56.

2. А. с. № 1616673, СССР, МКИ А61К31/№". Способ профилактики маточных кровотечений в родах и послеродовом периоде. - Оpubл. 1990. - № 48.

3. Комендант Р.Ч., Палади Г.А. Коррекция нарушений гемостаза при беременности, осложненной гестозом. - Акушерство и гинекология. - М., 1996. - № 5. - С. 46-48.

ДП "Український інститут промислової власності" (Укрпатент)
Україна, 01133, Київ-133, бульв. Лесі Українки, 26
(044) 295-81-42, 295-61-97

Підписано до друку _____ 2001 р. Формат 60х84 1/8.
Обсяг _____ обл.-вид. арк. Тираж 50 прим. Зам. _____

УкрІНТЕІ, 03680, Київ-39 МСП, вул. Горького, 180.
(044) 268-25-22
