



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 36204

(13) A

(51) 6 A61K9/02

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту**(54) СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ІНФЕКЦІЙНИХ УСКЛАДНЕНЬ ПРИ ПЕРЕДЧАСНОМУ ВИЛИВІ НАВКОЛОПЛІДНИХ ВОД ПІД ЧАС ЗАГРОЗЛИВИХ ПЕРЕДЧАСНИХ ПОЛОГІВ****(21)** 99116237**(22)** 16.11.1999**(24)** 16.04.2001**(33)** UA**(46)** 16.04.2001, Бюл. № 3, 2001 р.**(72)** Нізова Наталія Миколаївна, Посохова Светлана Петрівна, Бойченко Ігор Анатолійович, Рачок Тетяна Юріївна, Рачок Ігор Васильович, Малярчук Наталія Іванівна**(73)** Одеський державний медичний університет**(57)** Спосіб профілактики інфекційних ускладнень при передчасному виливів навколоплідних вод під час загрозових передчасних пологів у ВІЛ-інфікованих вагітних шляхом призначення антибактеріальної терапії, який відрізняється тим, що призначають препарат таривід в дозі 400-450 мг щоденно протягом 7-10 діб в поєднанні з вагінальним кремом батрофен в дозі 5-6 г, який вводять в піхву щоденно перед сном на протязі 10-14 діб.

Винахід відноситься до медицини, а саме, - до акушерства і може бути використаний при профілактиці інфекційних ускладнень при передчасному виливів навколоплідних вод під час загрозових передчасних пологів у ВІЛ-інфікованих вагітних, а також для профілактики й лікування висхідної інфекції у матері.

Найбільш близьким до запропонованого є спосіб використання традиційної антибіотикотерапії - пеніцилінів або полусинтетичних пеніцилінів (1) при передчасному виливів навколоплідних вод під час загрозових передчасних пологів при приєднанні інфекції. Це антибіотик з групи полусинтетичних пеніцилінів, який діє бактеріцидно. Доза ампіциліну складає 0,25-0,5 г через кожні 6-8 годин на протязі 5-14 днів.

Недоліком даного способу є зниження реактивності організму жінки, наявність латентної інфекції, L-форм мікроорганізмів. Крім того, не завжди виправдано є тактика очікування появи клінічних ознак інфекційних ускладнень, оскільки передчасний вилив навколоплідних вод під час загрозових передчасних пологів розцінюється як важливий маркер хоріоамніоніту, який часто супроводжується амніонітом, децидуоамніонітом, децидуїтом. Тому важливо розпочати профілактику інфекційних ускладнень, не чекаючи на розвиток клінічних проявів інфекції, оскільки наслідками інфікування можуть бути ускладнення як з боку матері, так і з боку новонародженого.

В основу винаходу поставлено задачу удосконалити спосіб профілактики інфекційних ускладнень при передчасному виливів навколоплідних вод під час загрозових передчасних пологів шляхом призначення препарату таривід в дозі 400-450 мг

щоденно протягом 7-10 діб в поєднанні з вагінальним кремом батрофен в дозі 5-6 г, який вводять в піхву щоденно перед сном на протязі 10-14 діб.

Поставлена задача вирішується тим, що, згідно винаходу, призначають препарат таривід в дозі 400-450 мг щоденно на протязі 7-10 діб в поєднанні з вагінальним кремом батрофен в дозі 5-6 г, який вводять глибоко в піхву в положенні - лежачи на спині з підведеними до живота ногами щоденно перед сном на протязі 10-14 діб.

Спосіб здійснюється наступним чином: група вагітних жінок з передчасним виливом навколоплідних вод під час загрозових передчасних пологів обстежується та лікується вищезазначеним способом, після чого за вагітною до моменту пологів, під час пологів та в післяпологовому періоді ведеться спостереження. З метою контролю здійснюється клініко-лабораторне обстеження й гістологічне дослідження послідів. Група вагітних становила 25 осіб. Термін вагітності при передчасному виливів навколоплідних вод під час загрозових передчасних пологів становив від 27 до 35 тижнів. Вік обстежуваних в середньому склав 25 ± 5 років. При вивченні анамнезу було визначено, що 80% жінок мали хронічні осередки інфекції з боку шлунково-кишкового й сечостатевого тракту. Перебіг даної вагітності ускладнився загрозою переривання у 73,3%, раннім токсикозом у 15%. Гострі респіраторні вірусні інфекції перенесли в ході даної вагітності 533% обстежуваних жінок. Анемію було діагностовано у 33,3%. Загострення хронічних інфекційних процесів мало місце у 46,7%, вагінальний кандидоз - у 60% випадків. Всі обстежені жінки були проліковані із застосуванням запропонованого у винаході способу: кожна отримувала таривід в дозі

(19) UA (11) 36204 (13) A

400-450 мг щоденно на протязі 7-10 діб та батрофен - вагінальний крем по 5-6 г глибоко в піхву одноразово на добу, на ніч, на протязі 10-14 діб.

Приклад № 1. Вагітна К. з діагнозом: Вагітність І 32-33 тижні. Поздовжнє положення, головне передлежання. Обтяжений гінекологічний анамнез. Хронічний пієлонефрит у стані нестійкої ремісії. Загроза передчасних пологів. Високий боковий надрид плідного пузиря. В комплексі з токолітичною терапією хворій була призначена профілактика інфекційних ускладнень способом, описаним у винаході. Вагітна народила в строці вагітності 36-37 тижнів. Післяпологовий період проходив без особливостей. Інволюція матки - звичайна, клінічно-лабораторні показники - в нормі. Під час гістологічного дослідження посліду ознак запальної реакції не виявлено. Новонароджений у задовільному стані (8-8 балів по Апгар). Період адаптації проходив без особливостей, ознак інфікування не спостерігалось. Виписаний на 7-му добу.

Приклад № 2. Вагітна С. з діагнозом: Вагітність ІV 34-35 тижнів. Поздовжнє положення, головне передлежання. Обтяжений акушерсько-гінекологічний анамнез. Анемія вагітних. Загроза передчасних пологів. Високий боковий надрид плідного пузиря. Кандидозний кольпіт. Сифіліс в анамнезі

(1996 рік). Група ризику по реалізації післяпологових інфекційних ускладнень. В комплексі з токолітичною, антианемічною терапією була пролікована способом, описаним у винаході. Народила в строці вагітності 37-38 тижнів. Післяпологовий період проходив без особливостей. Інволюція матки - звичайна. Клінічно-лабораторні показники - в нормі. Гістологічне дослідження посліду: ознак запальної реакції не виявило. Новонароджений у задовільному стані (8-9 балів по Апгар). Період адаптації - без особливостей, ознак інфікування не виявлено. Виписаний на 5 добу.

В порівнянні з прототипом запропонований спосіб дозволяє значно скоротити кількість післяпологових інфекційних ускладнень у породілей, підвищує якість лікування, що доведено шляхом порівняння результатів прототипу й запропонованої розробки. Запропонований спосіб має значно більший спектр дії, ніж прототип. Запропонований спосіб може знайти широке застосування в акушерській практиці.

Література:

1. Невідкладне акушерство / Г.К.Степанківська, Б.М.Венцівський, Г.Д.Гордєєва та ін.; - К.: Здоров'я, 1994. - 384 з іл.

Таблиця

Результати дослідження.

Спосіб лікування	Таривід + Батрофен	Ампіцилін
Термін гестації в тижнях	27-35	28-34
Вага плодів	2310±50	2098±90
Перебіг післяпологового періода	Без особливостей 0% ускладнень	2 випадки ендометриту 13,3% ускладнень
Захворювання новонароджених	Не було 0% ускладнень	1 випадок пневмонії 6,7% ускладнень

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