



УКРАЇНА

(19) UA (11) 36549 (13) A

(51) 6 A61B17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ЗАТРИМКИ РОЗВИТКУ ПЛОДА

(21) 99127257

(22) 30.12.1999

(24) 16.04.2001

(33) UA

(46) 16.04.2001, Бюл. № 3, 2001 р.

(72) Тараховський Мирон Лазаревич, Дашкевич
Валентина Євдокимівна, Янюта Сергій Миколає-
вич, Татенко Наталія Олександрівна

(73) Інститут педіатрії, акушерства та гінекології

Академії медичних наук України

(57) Спосіб профілактики затримки розвитку пло-
да, що полягає у використанні медикаментозних і
немедикаментозних засобів, який **відрізняється**
тим, що додатково призначають сеанси психо-
логічної адаптації, раціон лікувального харчування
з підвищеним вмістом L-аргініну за індивідуаль-
ною, обгрунтованою схемою лікування.

Винахід відноситься до медицини, зокрема, до акушерства.

Відомі засоби первинної профілактики затримки розвитку плоду (ЗРП) із використанням рекомендацій по характеру харчування, ультрафіолетового опромінення, глюканата кальцію, елеутерокока, вітамінотерапії (С, групи В, Е) (Болховитинова С.С. Внутриутробная гипотрофия плода и ее профилактика // Автореф. дисс. ... докт. мед. наук - К., 1989. - 25 с.).

Даний спосіб не передбачає урахування особливостей формування затримки розвитку плода в залежності від рівня стресогенних навантажень і стресостійкості вагітних.

Найбільш близьким по технічній суті є спосіб профілактики ЗРП із застосуванням у лікувальному комплексі судинорозширювальних препаратів, дезагрегантів, комплексу вітамінів і амінокислот (курантіл 25 мг х 3 рази на добу, вітамін Е 100 мг 1 раз, полівітаміни по 1 др. х 3 рази на добу). (Диагностика, профилактика и лечение задержки развития плода. Метод рекомендован Е.Т.Михайленко, Г.К.Степанковская, В.Ф.Петербургская и др. Киев, 1992.-24 с.).

Проте, даний спосіб також передбачає профілактику ЗРП без урахування особливостей стресогенних навантажень, індексу стресостійкості і метаболізму L-аргініну, як донора оксиду азоту, який відіграє важливу роль у регуляції судинних порушень, що лежать в основі фето-плацентарної недостатності.

У основу винаходу поставлена задача створення способу профілактики затримки розвитку плода, в якому використовується метод психологічної адаптації, раціон харчування з підвищеним вмістом L-аргініну, що сприяє попередженню виникнення цього ускладнення вагітності і

перешкоджає формуванню важких форм захворювання вагітної жінки, що дозволяє значно знизити частоту ускладнень вагітності і родів, поліпшити стан плода і новонародженого.

Поставлена задача профілактики затримки розвитку плоду вирішується шляхом використання немедикаментозних і медикаментозних засобів, відповідно до винаходу, додатково призначають вагітним сеанси психологічної адаптації, раціон лікувального харчування з підвищеним вмістом L-аргініну за індивідуально обгрунтованою схемою лікування.

Науковими дослідженнями, проведеними в ШАГ АМН України протягом 5 років, доведено, що в генезі ЗРП одну з основних причин складають стресогенні чинники ризику, що пов'язане з погіршеним економічним і екологічним станом, який склався в нашій країні.

Обстеження вагітних показало, що рівні стресогенних навантажень, які призводять до виникнення хронічного психо-емоційного стресу, зареєстровані у 74,4 % жінок.

Дослідження особливостей психо-емоційного стану вагітних в залежності від їхньої стресостійкості показало, що у 86,7 % жінок мала місце низька або помірна стресостійкість, що також свідчило про реальну можливість стресогенних порушень.

Дослідження співвідношення між кількістю жінок з проявами ЗРП і без її проявів в залежності від індексу стресостійкості показало, що при низькому рівні стресостійкості ЗРП мала місце у 89,6 %, при помірному - 52,4 % і при високому - тільки у 16,7 % жінок.

Враховуючи наявність психологічних порушень у вагітних із ЗРП, а також дані літератури про можливість використання методу психологічної

(19) UA (11) 36549 (13) A

адаптації для зменшення частоти ускладнень вагітності і родів, ми застосовували даний спосіб для профілактики цього ускладнення у вагітних із високим рівнем стресогенних навантажень і низькою стресостійкістю.

Даними літератури останніх років показана роль оксиду азоту як одного з найважливіших медіаторів, які беруть участь у регуляції функцій серцево-судинної, нервової й імунної систем організму, а також його провідне значення в механізмах адаптації організму до гіпоксії. Єдиним джерелом утворення оксиду азоту в організмі є амінокислота L-аргінін. Відповідно до проведених нами досліджень, при ЗРП рівень L-аргініну знижується.

З метою збільшення вмісту L-аргініну в організмі нами передбачена дієта з підвищеним його вмістом в продуктах харчування.

Спосіб застосовується таким чином: при постановці на диспансерний облік вагітних груп ризику по виникненню ЗРП призначають дезагреганти (курантіл 25 мг х 3 рази), полівітаміни 1 др. х 3 рази, вітамін Е 100 мл 1 раз, а також сеанси психологічної адаптації на фоні дієти з підвищеним вмістом амінокислоти L-аргініну. Профілактика проводиться тричі протягом вагітності (10-12 тижнів, 26-28 і 36-38 тижнів).

Вплив запропонованого комплексу профілактики ЗРП оцінювали за перебігом вагітності, пологів, станом плода і новонародженого, перебігу раннього неонатального періоду.

Суть заявленого способу пояснюється такими прикладами.

Приклад 1. Вагітна С., 28 років, поставлена на облік з приводу другої вагітності в терміні 6 тижнів. В анамнезі у жінки самодовільний аборт у 14-15 тижнів вагітності.

Результати психологічного обстеження: адаптивність - 55, тривожність - 60, емоційність - 64 бали. Індекс стресостійкості склав 0,44. Хворій проведено 5 сеансів психологічної адаптації, призначена дієта з підвищеним вмістом L-аргініну, курантіл по 25 мг 3 рази, вітамін Е 100 мг 1 раз у терміни 8-9, 26-27 і 36-37 тижнів.

Слід зазначити, що після перших же сеансів

психологічної адаптації на фоні скоригованої дієти з підвищеним вмістом L-аргініну у вагітної істотно поліпшився психологічний стан. Хвора відзначала зменшення напруги, почуття тривоги, пасивності, збільшення оптимізму, бажання працювати з психологом для блага дитини. Після трьох курсів профілактики ЗРП відзначене збільшення адаптивності до 73, зменшення тривожності до 45, емоційності до 55 балів. І, як результат цього, індекс стресостійкості підвищився до 0,73.

Вагітність у хворой протікала без ускладнень. Відбулися термінові фізіологічні роди, що протікали також без ускладнень. Народився живий доношений хлопчик масою 3200 г, довжина 50 см. Оцінка за шкалою Апгар 8-9 балів. Період ранньої постнатальної адаптації проходив без ускладнень.

Приклад 2. Вагітна Т.А., 34 років. Взята на диспансерний облік з приводу вагітності в терміні 11-12 тижнів. У анамнезі у жінки артіфікаційний аборт у терміні 9-10 тижнів і мертвонародження в терміні 37-38 тижнів вагітності.

Проведене психологічне обстеження виявило у хворой низькі показники адаптивності (53 бали) і високу тривожність (54 бали), емоційність (61 бал), тобто низький рівень стресостійкості - 0,46,

Вагітній тричі протягом вагітності (у терміні 11-12, 26-27 і 35-36 тижнів) проведені сеанси психологічної адаптації на фоні скоригованої дієти з підвищеним вмістом L-аргініну і прийому курантілу (25 мг 3 рази), полівітаміни по 1 драже 3 рази.

Проведені за час вагітності профілактичні заходи дозволили збільшити адаптивність - 75, знизити тривожність - 43 і емоційність - 51 бал, і в результаті збільшити стресостійкість - 0,8.

Вагітність у хворой протікала без ускладнень, відбулися термінові фізіологічні роди живою доношеною дівчинкою масою 3100 г, довжиною 51 см. Оцінка за шкалою Апгар дитини склала 8 балів, період ранньої неонатальної адаптації протікав без ускладнень.

Використання даного способу профілактики затримки розвитку плода у вагітних груп ризику по її виникненню, дозволило значно знизити частоту ускладнень вагітності і родів, поліпшити стан плода і новонародженого.

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
