



УКРАЇНА

(19) UA (11) 40495 (13) U
(51) МПК (2009)
A61K 35/00МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ КОРЕКЦІЇ ГОРМОНАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я У ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ЖІНОК ФЕРТИЛЬНОГО ВІКУ

1

2

(21) u200813407

(22) 20.11.2008

(24) 10.04.2009

(46) 10.04.2009, Бюл. № 7, 2009 р.

(72) ПОДОЛЬСЬКИЙ ВАСИЛЬ ВАСИЛЬОВИЧ, UA,
ДРОНОВА ВІКТОРІЯ ЛЕОНІДІВНА, UA, ХОМІН-
СЬКА ЗІНАІДА БОРИСІВНА, UA, ПОДОЛЬСЬКИЙ
ВОЛОДИМИР ВАСИЛЬОВИЧ, UA, ЛУЦЕНКО
ОЛЕНА ВІКТОРІВНА, UA, ГЕРАСИМЕНКО НІНА
КОНСТАНТИНІВНА, UA, ГУЛЬЧИЙ ЛЕСЯ ПЕТРІ-
ВНА, UA(73) ІНСТИТУТ ПЕДІАТРІЇ, АКУШЕРСТВА І ГІНЕ-
КОЛОГІЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ,
UA(57) Спосіб корекції гормональних порушень ре-
продуктивного здоров'я у ВІЛ- інфікованих жінок
фертильного віку шляхом застосування лікарських
препаратів, який **відрізняється** тим, що викорис-
товують антигомотоксичні препарати Церебрум
композитум Н та Оваріум композитум, які засто-
сують по 2,2 мл - два рази на тиждень, всього 10
ін'єкцій, внутрішньовенно або внутрішньом'язово.

Корисна модель відноситься до області меди-
цини і може бути використана в акушерстві та гіне-
кології для лікування ВІЛ -інфікованих жінок фер-
тильного віку з метою корекції гормонального
статусу.

Епідемія ВІЛ-інфекції продовжує залишатися
об'єктивною загрозою національного масштабу і
серйозною проблемою охорони здоров'я, спричи-
няючи негативний вплив на репродуктивний поте-
нціал жінки, зокрема порушуючи ланки гормональ-
ного статусу. [Подольський В.В., Дронова В.Л.,
Геревич Г.И. "ВІЛ/СНІД і репродуктивне здоров'я -
сучасний стан проблеми// Здоров'я женщины-
№2(22).2005].

Враховуючи, що жінки репродуктивного віку
складають майже 50% всіх ВІЛ-інфікованих, попе-
редження порушень їх менструальної функції
представляється актуальним. Відсутність овуляції
- ановуляція та недостатність лютеїнової фази
циклу є основними порушеннями менструальної
функції у ВІЛ-інфікованих жінок репродуктивного
віку. Менструальна функція є однією із головних
показників репродуктивного здоров'я жінки, та су-
проводжуються такими клінічними симптомами, як
порушення менструального циклу, аменорея, аль-
годисменорея, дисфункціональні кровотечі, без-
плідність або невиношування в разі настання вагі-
тності. [Гілязутдинов І.А., Гілязутдинова З., Ш.
Нейроендокринна патологія в гінекології і акушер-
стві / І.М. Гілязутдинов, З.Ш. Гілязутдинова,
І.М. Боголюбова и др. - М: МЕДпресс-информ,
2006-416 с].

Необхідність в лікуванні обумовлена етичними
нормами, які не дозволяють обмежувати плану-
вання дітонародження у ВІЛ-інфікованих жінок,
оскільки репродуктивний вибір є невід'ємним пра-
вом кожної людини, хоча клінічні прояви погіршу-
ють загальний стан пацієнток і потребують додат-
кових фінансових витрат на гормональну
діагностику та лікування репродуктивної системи
ВІЛ-інфікованої жінки. [Запорожан В.М., Арєв
М.Л. ВІЛ-інфекція і СНІД. - 2-е вид., перероб і доп.
- К.: Здоров'я, 2004. - 636 с.]

Зважаючи на всі вище вказані порушення та
стан ВІЛ-інфікованої жінки, лікування повинне про-
водитись комплексно, на фоні антивірусної терапії
доречно, застосовувати препарати, які м'яко, прак-
тично без ускладнень діють на організм жінки. Не
дивлячись на використання нових способів ліку-
вання, частота гормональних порушень у ВІЛ- ін-
фікованих жінок не зменшується, що призводить
до порушення репродуктивної функції у жінок да-
ного контингенту.

Найбільш близькими за технічною суттю є за-
стосування гомеопатичних препаратів [Пат. Украї-
на №48286 «Склад лікарського засобу для ліку-
вання ВІЛ-інфікованих та спосіб їх лікування.».].
Однак цей склад хоч корегує патологію менструа-
льного циклу, але його дія нетривала та потребує
частого застосування, що не завжди дотримується
пацієнткою.

В основу корисної моделі покладено завдання
для створення способу корекції гормональних по-
рушень репродуктивного здоров'я у ВІЛ- інфікова-

(19) UA (11) 40495 (13) U

них жінок фертильного віку шляхом застосування антигомотоксичних препаратів, що дасть можливість регенеративно відновлювати тканину яєчника і статевих органів, та оптимізувати рівень статевих гормонів, які нормалізують менструальну функцію, для подальшого планування та виношування вагітності.

Поставлене завдання способу корекції гормональних порушень репродуктивного здоров'я у ВІЛ-інфікованих жінок фертильного віку здійснюється шляхом застосування, згідно корисної моделі, антигомотоксичних препаратів - Церебрум композитум Н в дозі: 2,2 мл - два рази на тиждень, всього 10 ін'єкцій, внутрішньовенно (в/в) або внутрішньом'язево (в/м) та Оваріум композитум, який застосовують в дозі: 2,2 мл (в одній ампулі) 2рази на тиждень, всього 10 ін'єкцій, в/в та в/м відповідно.

До фармакологічних властивостей препарату Церебрум композитум Н відносять: ноотропну, метаболічну, ангіопротекторну, психотропну та антидепресантну дію; він також нормалізує роботу ендокринної та вегетативної регуляції всіх органів і систем організму.

Оваріум композитум - препарат широкого спектра, впливає на регуляцію системи "гіпофіз-яєчники" сприяючи нормальному статевому дозріванню; володіє протизапальною та седативною дією; застерігає від хронічних і дегенеративних процесів в статевих органах та організму в цілому. При застосуванні побічних ефектів не виявлено. Спостерігалися зміни з позитивним результатом, зменшилась кількість скарг.

Спосіб корекції здійснюється при застосуванні комплексної терапії порушень репродуктивної фу-

нкції (Церебрум композитум Н і Оваріум композитум) за вище вказаними схемами. Після курсу пацієнти відзначали покращення самопочуття, зменшення тривоги, що важливо у цього контингенту жінок; нормалізувався менструальний цикл і зник передменструальний синдром.

Суть способу пояснюється наступними прикладами:

Приклад 1. Хвора Я***, історія хвороби № 050436, рік народження 1984. Діагноз: ВІЛ-інфікування, альгодисменорея, невиношування. Після корекції покращилось самопочуття. Менструальна функція покращилась (зменшення болювого синдрому, крововтрати).

Приклад 2. Хвора М***, історія хвороби № 060923, рік народження 1980. Діагноз: ВІЛ-інфікування, ановуляція, дисфункціональні маткові кровотечі. Вказані препарати значно поліпишили загальний стан пацієнтки. Зникли порушення цикла у вигляді кровотеч.

Приклад 3. Хвора С***, історія хвороби № 020415, рік народження 1973. Діагноз: ВІЛ-інфікування, вторинна аменорея, безплідність II. На фоні прийому препаратів відновилась менструальна функція, що дасть змогу планувати вагітність.

Таким чином, вищевикладені дані свідчать про застосування даного способу з найбільшою серед існуючих способів об'єктивністю, що може використовуватися для корекції гормональних порушень репродуктивної сфери у жінок з ВІЛ-інфекцією на ранніх стадіях захворювання та динамічним спостереженням за розвитком основної хвороби, а саме синдромом набутого імунodefіциту і ефективністю проведеного лікування.