



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **58943** (13) **U**  
(51) МПК (2011.01)  
A61K 9/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під  
відповідальність  
власника  
патенту

### (54) СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ТРАВМАТИЗАЦІЇ РОДОВОГО КАНАЛУ

1

2

(21) u201012720

(22) 27.10.2010

(24) 26.04.2011

(46) 26.04.2011, Бюл.№ 8, 2011 р.

(72) ДАВИДОВА ЮЛІЯ ВОЛОДИМИРІВНА, СКРИПЧЕНКО НАТАЛІЯ ЯКІВНА, БУЛИК ЛАРИСА МИХАЙЛІВНА, ДАНИЛКІВ ОЛЕГ ОМЕЛЯНОВИЧ

(73) ІНСТИТУТ ПЕДІАТРІЇ, АКУШЕРСТВА І ГІНЕКОЛОГІЇ АМН УКРАЇНИ

(57) Спосіб профілактики травматизації родового каналу, який характеризується тим, що застосовують акушерський гель в перший та другий періоди пологів від 10 до 30 мл на пологи.

Корисна модель належить до галузі медицини, зокрема, акушерства і гінекології, і може бути використана з метою профілактики травматизації пологових шляхів в процесі пологів.

В патентних документах та медико-інформаційних джерелах інформації по способу профілактики травматизації родового каналу не виявлено.

Відомий спосіб профілактики травматизації родового каналу в процесі нормальних пологів, описаний в клінічних протоколах з акушерської та гінекологічної практики [згідно наказу МОЗ України № 582 від 15.12.03]. В них рекомендується обережне надання ручної допомоги без застосування інших засобів, метою якого є не тільки збереження цілісності промежини, а й попередження внутрішньочерепної та спінальної травми плода. При цьому, якщо промежина є суттєвою перепорою до народження голівки, проводиться епізіо- чи перінеотомія лікарем за показаннями, що негативно впливає на якість життя жінки, збільшує тривалість її перебування в стаціонарі.

В основу запропонованого способу профілактики травматизації родового каналу покладено завдання застосування акушерського гелю в першому та другому періодах пологів, що дасть можливість знизити частоту акушерських та перинатальних ускладнень та скоротити перший та другий період пологів.

Поставлена задача способу профілактики травматизації родового каналу вирішується шляхом застосування акушерського гелю в першому та другому періодах пологів від 10 до 30 мл на пологи.

Як відомо, тривалість другого періоду пологів у породіль, що народжують вперше, складає 120 хвилин, у повторнонароджуючих цей проміжок становить 60 хвилин. При цьому загальна тривалість пологів складає 12-14 та 8-10 годин відповідно. Розриви піхви та/або промежини трапляються у 20 %, а епізіо- чи перінеотомія проводиться в 18-20 % випадків.

Запропонований спосіб вирішується наступним чином: при кожному вагінальному огляді необхідно рівномірно розподілити 3-5 мл гелю по вагінальному пологовому каналу, використовуючи стерильну рукавичку. Для покращення нанесення можна використовувати гнучкий вагінальний аплікатор; 2-3 мл гелю застосовується перед передлеглою частиною плода. Для досягнення оптимальної плівки, яка знижує тертя, необхідно переконатися, що під час застосування гелю було додано достатню кількість рідини. Для цього можуть використовуватися стандартні розчини, як NaCl чи асептичний розчин. Додаткове нанесення гелю здійснюється через 15-30 хв. після розриву амніотичної оболонки. Акушерський гель скорочує перший та другий період пологів, тому має використовуватися протягом всього пологового акту. Необхідна доза в середньому становить від 10 до 30 мл акушерського гелю на пологи.

Спосіб профілактики травматизації родового каналу демонструється наступними прикладами:

1. Породілля Ганна П., 29 років, (№188-2009)

Зріст 176 см, вага 72 кг, розміри тазу D.sp.26 D.cr.29 D. tr. 32 C. ext. 21

Ds: Пологи I, в 40 тижнів, фізіологічні, в передньому виді потиличного передлежання.

(19) **UA** (11) **58943** (13) **U**

Народилась дівчинка  $m = 3900$  г  $l = 52$  см 8-8б. за Апгар.

Акушерський гель застосовувався в I та II періодах пологів.

Загальна тривалість пологів 08 год. 15 хв.:

I період - 07 год 40 хв.;

II період - 25 хв.;

III період - 10 хв.

При огляді пологових шляхів шийка матки, піхва, промежина цілі. Загальна крововтрата 200 мл.

2. Породілля Катерина П., 28 р., (№ 576-2010)

Зріст 164см, вага 74 кг, розміри тазу D.sp. 25 D.cr.28 D.tr.31 C.ext.20 Ds: Пологи II, на 40 тижні, фізіологічні, в передньому виді потиличного передлежання.

I пологи ускладнились загрозою розриву промежини, в зв'язку з чим було проведено епізіотомію (народився хлопчик  $m = 3600$  г,  $l = 51$ см). Від II пологів народилась дівчинка  $m = 4100$  г,  $l = 55$ см 8-8б. за Апгар. Акушерський гель застосовувався в I та II періодах пологів. Загальна тривалість пологів 06 год 35 хв:

I період - 06 год 05 хв;

II період - 20хв;

III період - 10 хв.

Пологові шляхи оглянуті в дзеркалах - все ціле.

Загальна крововтрата - 250 мл.

3. Породілля Марина С, 32 р., (№ 1108- 2010)

Зріст 165см, вага 81кг, розміри тазу D.sp.25 D.cr.28 D.tr.32 C.ext.21

Ds: Пологи I, в 39 тижнів, ускладнені передчасним виливом навколоплідних вод, в задньому виді потиличного передлежання. Народився хлопчик  $m = 3760$ г  $l = 53$ см 7-7б. за Апгар.

Акушерський гель застосовувався в I та II періодах пологів.

Загальна тривалість пологів 08 год 35 хв:

I період - 07 год 55 хв;

II період - 35хв;

III період - 05 хв.

Тривалість безводного проміжку склала 11 годин. Пологові шляхи оглянуті в дзеркалах - все ціле. Загальна крововтрата-200 мл.

Таким чином, даний спосіб може використовуватись для профілактики травматизації пологового каналу у першороділь та вагітних, що мають досвід вагінальних пологів чи оперативного розродження, знижуючи у них частоту акушерських та перинатальних ускладнень.