



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **65795** (13) **U**
(51) МПК (2011.01)
A61B 8/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ПРЕЕКЛАМПСІЇ ПРИ БАГАТОПЛІДДІ

1

2

(21) u201108109

(22) 29.06.2011

(24) 12.12.2011

(46) 12.12.2011, Бюл.№ 23, 2011 р.

(72) ТКАЧЕНКО АНДРІЙ ВОЛОДИМИРОВИЧ

(73) ТКАЧЕНКО АНДРІЙ ВОЛОДИМИРОВИЧ

(57) Спосіб профілактики прееклампсії при багатоплідді, який полягає в тому, що жінці із діагностованою багатоплідною вагітністю для профілактики прееклампсії призначають кальцій в дозі 1 г/добу з 16 тижня вагітності та аспірин в дозі 50-150 мг/добу з 20 тижня вагітності до пологів.

Корисна модель належить до медицини, стосується способу профілактики прееклампсії при багатоплідній вагітності.

За останні 15 років збільшилася частота багатоплідних вагітностей як в світі так й в Україні, що пов'язано з активним використанням допоміжних репродуктивних технологій.

Багатоплідною називається вагітність, при якій одночасно розвиваються два або більше плодів (двійнята, трійня і т.д.). Діти, що народилися при багатоплідній вагітності, є близнюками.

Материнська захворюваність при багатоплідній вагітності зростає в 3-7 разів, а пов'язані з нею матеріальні витрати на медичну допомогу, збільшуються на 40 %, у порівнянні з одноплідною вагітністю та пологами. Багатоплідна вагітність супроводжується підвищенням частоти гестаційної гіпертензії, прееклампсії і екклампсії. При цьому у первісток зазначена захворюваність в 5 разів, а у тих, що народжують повторно - в 10 разів більше, ніж при одноплідній вагітності. Деякі автори повідомляють про те, що частота гестаційної гіпертензії вище при монозиготній двоплідній вагітності, однак інші автори цього не виявили [1].

Неонатальна захворюваність та смертність пов'язана переважно з передчасним народженням, низькою та дуже низькою масою тіла. Найбільш несприятливою в плані перинатальних ускладнень є монохоріальна двійня. Перинатальна смертність при монохоріальній двійні в 3-4 рази перевищує таку при дихоріальній [2].

Частота розвитку прееклампсії у жінок при багатоплідді сягає 45 %, як правило, виникає раніше і має більш тяжкий перебіг, ніж при одноплідній вагітності. У значного числа вагітних із двійнею, АГ та набряки розвиваються внаслідок надлишкового збільшення внутрішньосудинного об'єму, і їх по-

милково відносять до групи вагітних з прееклампсією. У таких випадках швидкість клубочкової фільтрації є підвищеною, протеїнурія незначна або відсутня, а зниження величини Ht в динаміці вказує на збільшений об'єм плазми. Оскільки прееклампсія асоціюється з високою материнською та перинатальною захворюваністю та смертністю, а ефективним методом лікування є тільки розродження, то основні зусилля медичних працівників повинні бути спрямовані на профілактику гіпертензивних розладів під час багатоплідної вагітності [3].

Задачею корисної моделі було створення способу профілактики прееклампсії при багатоплідді.

Поставлена задача вирішується тим, що вагітній жінці із діагностованою багатоплідною вагітністю для профілактики прееклампсії призначають кальцій в дозі 1 г/добу з 16 тижня вагітності та аспірин в дозі 50-150 мг/добу з 20 тижня вагітності до пологів.

Спосіб здійснюють наступним чином. Жінці проводять необхідний обсяг обстежень й при встановленні багатоплідної вагітності та наявності показань для проведення профілактики прееклампсії призначають кальцій в дозі 1 г/добу з 16 тижня вагітності та аспірин в дозі 50-150 мг/добу з 20 тижня вагітності до пологів.

Аспірин є ефективним агентом профілактики розвитку прееклампсії при наявності екстрагенітальної патології, зокрема у випадках артеріальної гіпертензії, варикозної хвороби, автоімунних розладах, схильністю до тромбоутворення, звичним невиношуванням, прееклампсією в анамнезі. На сьогоднішній день є незаперечні дані (докази рівня А), що свідчать про високу ефективність прийому низьких доз аспірину та препаратів кальцію для профілактики прееклампсії. Прийом низьких доз

(19) **UA** (11) **65795** (13) **U**

аспірину (50-150 мг/добу) з 20 тижня вагітності супроводжується статистично достовірним помірним зниженням частоти прееклампсії на 13 %.

Добавки кальцію 1 г/добу з 16 тижня вагітності у порівнянні із плацебо знижують ризик: високого АТ на 30 %; прееклампсії - на 54 %. Максимальний ефект спостерігається в групі високого ризику (ожиріння, ГБ і т.д.) - частота прееклампсії знижується на 80 %. Комбінований показник материнської захворюваності й смертності достовірно знижується на 20 %. Вочевидь кальцій є більш ефективним, але використання аспірину, як препарату, який до того ж зменшує ризик утворення тромбів, може бути більш доцільним у вагітних з варикозним розширенням вен нижніх кінцівок, вадами серця, протезами клапанів серця, тощо [4].

Приклад.

Жінка Н., 30 років, звернулась з метою обстеження з приводу другої вагітності. Жінці було встановлено наявність багатоплідної маткової вагітності малого терміну і призначено необхідні обстеження. При проведенні обстежень було встановлено необхідність проведення профілактики прееклампсії (гіпертонічна хвороба в спадковому анамнезі, метаболічний синдром, нейроциркуляторна дистонія по гіпертонічному типу, прееклампсія під час попередньої вагітності). З профілактич-

ною метою жінці призначено кальцій в дозі 1 г/добу з 16 тижня вагітності та аспірин в дозі 50-150 мг/добу з 20 тижня вагітності до пологів. Пологи було проведено в терміні 38-39 тижнів методом кесарського розтину із народженням 2-х живих новонароджених жіночої статі.

Спосіб є простим, доступним і може бути широко використаним в практиці лікарів.

Джерела інформації:

1. Романенко Т. Г., Воробей В. А. Особенности преэклампсии и гестационной анемии при многоплодной беременности // Актуальні проблеми акушерства і гінекології, клінічної імунології та медичної генетики: 36. наук. праць. - Вип. 12 - Київ-Луганськ, 2005 - С. 102-106.

2. Ткаченко А. В. Особливості плацентації при багатоплідності різного генезу / А. В. Ткаченко // Репродуктивное здоровье женщины. - 2005. - 4 (24). - С. 83-92.

3. Ruano R, Fontes R S, Zugaib M. Prevention of preeclampsia with low-dose aspirin: a systematic review and meta-analysis of the main randomized controlled trials. Clinics.2005; 60(5):407-414.

4. Hofmeyr GJ, et al. Calcium supplementation during pregnancy for preventing hypertensive disorders and related problems. Cochrane Database Syst. Rev. 2002;(1).