



УКРАЇНА

(19) UA (11) 14847 (13) U
(51) МПК (2006)
A61B 10/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ПРЕЕКЛАМПСІЇ НА ТЛІ ХРОНІЧНОГО ПІЄЛОНЕФРИТУ

1

2

(21) u200602148

(22) 27.02.2006

(24) 15.05.2006

(46) 15.05.2006, Бюл. № 5, 2006 р.

(72) Степанківська Галина Костянтинівна, Ольшевська Олена Василівна, Ольшевський Василь Сергійович

(73) ДОНЕЦЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М. ГОРЬКОГО

(57) Спосіб лікування прееклампсії на тлі хронічного пієлонефриту шляхом проведення адекватної базової антибактеріальної терапії та симптоматичної терапії, який **відрізняється** тим, що додатково впливають місцево на зону проекції нирок аплікацією-компресом аромаеліксиром, наприклад, апельсина, лимона, евкаліпта, хвої або фітоелексиром, наприклад, м'яти, деревію, нагідок, чистотілу тривалістю 15-20 хв. щоденно впродовж 15-25 днів.

Спосіб, що заявляється, відноситься до медицини, а саме до акушерства та нефрології та може бути використаний для ведення вагітності при пізніх гестозах, таких як прееклампсія на тлі хронічного пієлонефриту, лікування вагітних.

Відомо спосіб лікування прееклампсії на тлі хронічного пієлонефриту [1. Коломийцева А.Г. Поздние гестозы беременных // Вісник асоціації акушерів-гінекологів України. - 1999. - №3. - С. 79-89] шляхом проведення адекватної базової антибактеріальної терапії та симптоматичної терапії, при цьому як базову використовують антибіотикотерапію ампіциліном. Проводять ідентифікацію збудника з визначенням чутливості мікрофлори до антибіотиків та призначають відповідний до чутливості антибактеріальний препарат.

Недоліком відомого способу є те, що антибіотик-ампіцилін проникає скрізь плаценту, екскретується в грудне молоко та впливає на антенатальний розвиток плода й на дитину. Крім того, високі дози препарату, який надходить в організм вагітної, можуть викликати жовтяницю плода та інші ускладнення. Ампіцилін руйнується β-лактамазою та не діє на β-лактамні штами мікроорганізмів-уропатогенів.

Найбільш близьким за технічною суттю до способу, що заявляється, є спосіб лікування прееклампсії на тлі хронічного пієлонефриту [2. Кулаков В.И. и другие. Интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии. - Медицинское информгентство. - 1998. - С. 206] шляхом проведення адекватної базової антибактеріальної терапії та симптоматичної терапії, при цьому як базову

терапію використовують антибіотик широкого спектру дії гентаміцин, стійкий до β-лактамаз, інгібітор β-лактамаз, які продукують пеніцилін-резистентні штами мікроорганізмів. Бактерицидна дія аміноглікозидних препаратів поширюється на грампозитивні та грамнегативні бактерії у фазі розмноження шляхом пригнічення біосинтезу мукопептиду бактеріальної мембрани. Аміноглікозиди мають отонейротоксичний потенціал. У 17% випадків уражуються канальці нирок, а у 8% - слух.

Недоліком відомого способу є те, що введення антибіотика гентаміцину може призвести до патологічних змін функціонального стану плода, порушення адаптаційних механізмів материнського організму, до цілої низки інших надзвичайно тяжких ускладнень або пошкоджень організму.

В основу способу, що заявляється, поставлена задача створення способу лікування прееклампсії на тлі хронічного пієлонефриту шляхом адекватної базової та симптоматичної терапії з додатковим впливом аплікацією-компресом місцево зовнішньо на зону проекції нирок арома- або фітоелексиром тривалістю 15-20 хвилин щоденно впродовж 15-25 днів, що дає можливість зменшення дози антибіотиків та кратності їх введення.

Суть способу, що заявляється, полягає у тому, що лікування прееклампсії на тлі хронічного пієлонефриту проводять шляхом адекватної базової антибактеріальної терапії та симптоматичної терапії та додатково впливають місцево - на зону проекції нирок аплікацією-компресом аромаеліксиром, наприклад, апельсина, лимона, евкаліпта, хвої або, фітоелексиром, наприклад, м'яти, дере-

(19) UA (11) 14847 (13) U

вію, нагідок, чистотілу та ін. тривалістю 15-20 хв. щоденно впродовж 15-25 днів.

Новим в способі, що заявляється, є те, що додатково впливають місцеве - на зону проекції нирок аплікацією-компресом аромаеліксиром, наприклад, апельсин, лимон, евкаліпт, хвоя або, фітоеліксиром, наприклад, м'ята, деревій, нагідки, чистотіл та ін. тривалістю 15-20 хв. щоденно впродовж 15-25 днів.

Прееклампсія належить до пізніх гестозів вагітності. Прееклампсія формується на тлі фонової патології нирок - хронічного пієлонефриту (ХП). Розвиток гестозу починається на тлі глибокої зміни судинної системи вагітної. Генералізований спазм судин, порушення капілярного кровообігу призводить до циркуляторної гіпоксії тканин, яка, в свою чергу, веде до структурних змін в паренхіматозних органах. Порушення ниркової гемодинаміки супроводжується підвищенням опору ниркових судин, зниженням ниркового кровообігу, зменшенням клуб очкової фільтрації, що призводить до затримки натрію та надлишкової рідини, виникненню гіпоксії ниркової паренхіми. При цьому резервні можливості концентрації сечі нирками при гестозі реалізуються шляхом активації внутрішньониркового механізму консервації води, тобто "рециркуляції" сечовини. Під час вагітності зростає вірогідність інфекційних захворювань нирок. Вагітність призводить до активації інфекційних захворювань нирок. Пієлонефрит у вагітних загострюється при порушенні уродинаміки та наявності інфекційного вогнища в нирках. У зв'язку з порушенням нирково-м'язового тону сечоводів можуть виникати мисково-ниркові рефлюкси, які створюють сприятливі умови для загострення пієлонефриту. Лікування прееклампсії на тлі ХП виконують базовою терапією та симптоматичною терапією. Як базову застосовують антибактеріальну терапію, частіше антибіотиком широкого спектру дії. При загальноклінічному обстеженні виконують бактеріальний аналіз сечі з визначенням спектру мікрофлори, кількісної характеристики та чутливості виявленої мікрофлори до антибіотиків. У зв'язку з результатами обстеження призначають відповідний антибіотик, змінюючи його у відповідності з терміном вагітності. Причиною інфекції найчастіше виявляють грамнегативні мікроорганізми *E.coli*, *Proteus*, *Klebsiella*, різні штами стафілококу та ін. Тому антибіотики як антибактеріальну базову терапію призначають у залежності від чутливості збудника. Але тривала терапія антибіотиками має можливість призвести до порушень в організмі вагітної та плода. Тому лікування вагітних необхідно зробити менш токсичним та небезпечним для вагітної та плода. Ефективність терапії оцінювали за елімінацією збудників і за ступенем бактеріурії та лейкоцитурії. Якщо тест визначають негативним, лікування антибіотиками не проводять, а вагітні застосовують фітотерапію у залежності від її симптоматики. Для того, щоб не пропустити підвищення розвитку побічних материнських і фетальних ефектів лікування, використовують немедикаментозні методи лікування, які дозволяють скоротити кількість застосованих медикаментів, дозу їх введення. Цілющі властивості рослин визначають наявністю в них біологічно активних

речовин (БАР), спектр яких за хімічним складом різноманітний. При терапії рослинними ліками до організму надходять комплекси природних БАР, які мають більшу подібність за будовою до речовин живого організму, ніж синтетичні хімічні препарати - антибіотики. Завдяки наявності в рослинах та їх композиціях БАР з бактерицидною, гіпотензивною, спазмолітичною, седативною, діуретичною дією, їх лікарські форми спроможні викликати інтегративний фармакодинамічний ефект, мати позитивний вплив на функціональний стан центральної нервової системи (ЦНС), нирок, адаптаційні можливості організму. Проведення лікування комплексними фітопрепаратами на тлі адекватної базової та симптоматичної терапії робить можливим впливати на покращення стану вагітної. На етіологічній підставі за наявності сануючого впливу, бактерицидної дії БАР, спрямованої на усунення грамнегативних і грампозитивних уропатогенів, асоціацій інфекційних агентів у вагітних з прееклампсією на тлі ХП відбирали фітокомпоненти. Таким чином, при виконанні місцевого зовнішнього впливу на проекцію нирок аплікацій-компресів арома- або фітоеліксиром, при чому як аромаеліксири використовували апельсинові, лимонні, евкаліптові, хвойні, а як фітоеліксири - еліксири м'яти, деревію, нагідків, чистотілу та інші. Фітоеліксири та аромаеліксири містять ефірні олії, які мають велику здатність щодо проникнення при місцевому застосуванні, вони легко всмоктуються через шкіру, швидко включаються у циркуляцію крові через 20-40 хв., виявляють лікувальний ефект. Ефірні олії володіють бактерицидною дією на інфекцію й екскретуються нирками, що має сприяти нормалізації функціональної активності нефронів - швидкості клубочкової фільтрації і канальцевої реабсорбції та екскреції.

Реалізують спосіб наступним чином. Марлеву серветку, складену у 6 шарів і просочену фіто- або аромаеліксиром, що підогріли до температури 38-40°C, накладають зліва від середини верхнього краю XI ребра униз на довжину серветки, справа від середини XI міжребер'я відповідно. На серветку накладають клейонку, потім теплоковдру, тривалість аплікації становить 15-20 хв. Після компресу шкіру обмивали теплою водою та витирали. Аплікації-компреси призначали щоденно на протязі 15-25 днів.

Приклад 1. Вагітна Н., 26 років. Діагноз: Прееклампсія середнього ступеню на тлі ХП. Проводили адекватну базову антибактеріальну терапію ампіциліном по 0,5г внутрішньом'язово 3 рази на добу протягом 4-ох днів. Симптоматичну терапію проводили, призначаючи охоронний режим, метилдофа по 0,5г 3 рази на добу, дексаметазон по 6мг 2 рази на добу на протязі 2-ох діб, Магне В6 200мг на добу, Гіно-Тардіферон 80мг 1 раз на добу, Кальцій-Д3-Нікомед по 500мг 3 рази на добу. Робили аплікацію-компрес аромаеліксиром евкаліпту на проекцію нирок по 15 хв. на протязі 15 діб. У результаті цього вдалося скоротити прийом антибіотику в 3 рази та досягти покращення стану вагітної.

Приклад 2. Вагітна К., 28 років. Вагітність II, 33 тижні. Прееклампсія тяжкого ступеню на тлі ХП. Проводили адекватну базову антибактеріальну терапію гентаміцином по 0,04 г внутрішньом'язово

2 рази на добу протягом 4-ох днів. Симптоматичну терапію проводили, призначаючи охоронний режим, метилдофа по 0,5г 4 рази на добу, дексаметазон по 6мг 2 рази на добу на протязі 2-ох діб, Магне В6 300мг на добу, Гіно-Тардіферон 80мг 2 рази на добу, Кальцій-D3-Нікомед по 500мг 4 рази на добу. Робили аплікацію-компрес фітоеліксиром деревію на проекцію нирок по 20 хв. на протязі 20 діб. У результаті цього вдалося скоротити прийом антибіотику в 2 рази.

Приклад 3. Вагітна С., 28 років. Вагітність II, 35 тижнів. Пreeклямпсія тяжкого ступеню на тлі ХП. Проводили адекватну базову антибактеріальну терапію ампіциліном по 0,5г внутрішньом'язово 4 рази на добу протягом 4-ох днів. Симптоматичну терапію проводили, призначаючи охоронний режим, метилдофа по 0,5г 4 рази на добу, дексаметазон по 6мг 2 рази на добу на протязі 2-ох діб, Магне В6 300мг на добу, Гіно-Тардіферон 80мг 2 рази на добу, Кальцій-D3-Нікомед по 500мг 4 рази на добу. Робили аплікацію-компрес аромаеліксиром хвої на проекцію нирок по 20 хв. на протязі 21

доби. У результаті нормалізувався АТ, аналіз сечі (клінічний загальний аналіз та зникнення протеїну-рії) та бактеріологічний стан сечі (нормалізація стану біоценозу нирок, досягнення стану нормобіоценозу).

Використання способу, що заявляється, дає можливість максимальної заміни хімічних препаратів природними БАР, можливість зменшення дози антибіотиків, медикаментозних препаратів, зменшення кратності їх введення. Тому до складу фіто- та аромакомпозицій залучали рослини з максимально широким спектром впливу на патогенетичні ланки порушень функціонування організму вагітності при пreeклямпсії на тлі ХП.

Література:

1. Колосийцева А.Г. Поздние гестозы беременных // Вісник асоціації акушерів-гінекологів України. - 1999. - №3. - С. 79-89.

2. Кулаков В.И. и др. Интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии. - Медицинское информгентство. - 1998. - С. 206.