

Винахід відноситься до медицини, а саме до акушерства і гінекології і може бути використаний для профілактики гнійно-резорбтивних ускладнень після пологів.

В післяпологовий період прискорюються гнійно-запальні процеси. Прискорення ускладнень складає 4,66 - 15,61 відсотків і особливо - збільшується при патологічному протіканню пологів та хірургічному пологорозрішенню (наприклад, шляхом кесаревого перетину). Після оперативного пологорозрішення частота гнійно-резорбтивних ускладнень у 4 рази вище, ніж у породіль з природним шляхом пологів. В останній час серед збудників гнійно-резорбтивних ускладнень післяпологового періоду на першому місці з'явилися представники умовно-патогенної мікрофлори, що мають природню стійкість до більшості протимікробних препаратів. При спостереженні за ускладненнями післяпологового періоду відзначається зниження природної резистивності організму породіллі та розвиток на цьому фоні імунodefіциту.

Відомий спосіб профілактики та лікування гнійно-резорбтивних ускладнень після пологів шляхом введення лікарських препаратів, включаючих антибіотик (Авт. св. СРСР №1782561, кл. А61В17/12, А61К31/00, 1992). Антибіотик, в якості якого використовують гентаміцин, вводять ендолімфотично у дозі 0,4 - 0,6мг/кг, введення повторюють двічі на добу.

Спільною суттєвою ознакою аналога та заявляемого винаходу є введення лікарського препарату.

Причинами, що не дозволяють аналогу досягнути технічного результату заявляемого винаходу є недостатня ефективність профілактики гнійно-резорбтивних ускладнень після пологів, зумовлена наявністю імунodefіциту, зростанням антибіотикорезистивних штамів патогенних мікроорганізмів. Окрім того, можливі пошкодження по відношенню життєдіяльних тканин рани, лейкоцитів, макрофагів, поява алергійної та пірогенної реакції, а також використання дуже дорогих антибіотиків.

Відомий спосіб профілактики та лікування гнійно-резорбтивних ускладнень після пологів шляхом введення лікарських препаратів, - включаючих сорбент (Холиев Т.М., Картель Н.Т. и др. Влияние активированных углей и натрия мефенамина на течение раневого процесса в эксперименте // Клиническая хирургия. - 1988. - №1. - С.33 - 35), вибраний нами за прототип, як найбільш близький по задачі, що вирішується та за одержаним технічним результатом. В якості сорбенту використовують матеріал у вигляді повсті з активованого вуглецевого волокна, що включає активований та деревний вугіль, з поруватістю відповідно 1,7 та 1,8, сорбент вводять у вагіну породіллі на 2 години на протязі доби.

Спільною суттєвою ознакою прототипа та заявляемого винаходу є вагінальне введення лікарського препарату, що містить сорбент.

Причинами, що не дозволяють прототипу досягнути технічного результату заявляемого винаходу є недостатня ефективність профілактики гнійно-резорбтивних ускладнень після пологів, зумовлена недостатністю сорбції антибіотикорезистентних штамів патогенних мікроорганізмів, грибків, агентів запалення, яка зумовлена недостатньою дією сорбента через ослизнення пов'язки, неодноразового введення нових пов'язок, що приводить до сталого травмування раневої поверхні і тим самим подовжують строки дії лікування.

В основу винаходу покладена задача розробити спосіб профілактики та лікування гнійно-резорбтивних ускладнень після пологів, якій би в результаті використання сорбента та введення його в організм породіллі дозволив би знизити число ускладнень шляхом зниження дії алергенів та пірогенів, звищення ємності по відношенню до токсичних речовин, виключення погіршуючої дії тканин рани, лейкоцитів, макрофагів тощо.

Поставлена задача досягається тим, що в способі профілактики та лікування гнійно-резорбтивних ускладнень після пологів шляхом введення у вагіну лікарських препаратів, що включають сорбент, згідно винаходу одночасно перорально вводять сорбент у дозі 30 - 70мл 3 - 4 рази в день за півгодини до їди, а вагінально у вигляді 1 - 4% - водної суспензії і в якості сорбенту використовують високодисперсний діоксид кремнію з питомою поверхнею 270 - 300м<sup>2</sup>/г та розміром часток 5 - 20нм.

Технічним результатом одночасного введення перорально та вагінально у вигляді водної суспензії сорбента-високодисперсного діоксиду кремнію вдається підвищити ефективність профілактики та лікування гнійно-резорбтивних ускладнень шляхом їх зниження за рахунок зменшення дії алергенів, підвищення ємності по відношенню токсичних речовин, ушкоджуючих тканини ран, лейкоцити, макрофаги.

Високодисперсний діоксид кремнію використаний в якості сорбенту завдяки його високій гідрофільності та питомій поверхні утворює у водному середовищі складну колоїдно-дисперсну систему, маючи можливість адгезії до слизистої, шкіри та сорбує білок, а також ферменти, мікробні токсини, білкові комплекси білірубину (до 400мг/г білка), воду, мікроорганізми з біологічної рідини та продукти їх метаболізму.

Для здійснення способу профілактики та лікування гнійно-резорбтивних ускладнень після пологів використовували такі реактиви:

високодисперсний діоксид  
кремнію з питомою  
поверхнею 270 - 300м<sup>2</sup>/г та  
розміром часток 5 - 20нм      ГОСТ 14922 - 77  
вода дистильована              ГОСТ 6709 - 72  
Спосіб здійснювали наступним чином.

За 5 днів до і після пологів породіллі отримує високодисперсний діоксид кремнію перорально по 50мл або 7,5г тричі на день за півгодини до їжі, одночасно обробляють 4% водним розчином високодисперсного діоксиду кремнію вагіну ранком та ввечері.

Спосіб дає можливість забезпечити стерильність навколоопераційного поля в перші 3 - 4 дні після пологів, скоротити кількість ускладнень, виникаючих через дію алергенів, низької ємності по відношенню токсичних речовин які ушкоджують тканини рани, зниження температури та інші симптоми. Під наглядом знаходилося 35 породіль групи ризику з розвитку гнійно-резорбтивних ускладнень, наприклад після операції шляхом кесаревого перетину.

Далі наводяться дані, що підтверджують можливість здійснення способу.

Приклад 1. Хвора М., 34 роки, іст. хвороби №1087. Поступила до ТМВ Дніпровського району м.Київа на пологи шляхом кесаревого перетину у плановому порядку.

Діагноз: Вагітність 4 - та, пологі перші, строки вагітності 38 - 39 неділь. Передлежання тазове. Анемія (або недовкрів'я) б-х і стадії ОАА, 3 - і самовільні викидені в різні строки. ОГА (хронічна ендометрія, др. кольпіт, ерозія шийки матки). Ожиріння 1 - 2 ступеню. Враховуючи високий ризик гнійно-резорбтивних ускладнень після пологів проведена профілактика способом, що заявляється. В доопераційний період хвора отримувала перорально та вагінально у вигляді зрошення високодисперсний діоксид кремнію. Післяопераційний період проходив рівно, температури за 1 - 3 добу була субфебрильна максимальне підвищення до 37,5°С, що пов'язано з початком лактації

та розршення газового періоду. Після другої доби була проведена антибіотикова терапія та поновлений прийом вискодисперсного діоксиду кремнію, котрий продовжувався у вздовж 5 - ти діб. Інволюція матки добра. Хвора була виписана у задовільному стані на 10 - ту добу.

Приклад 2. Хвора Ч., 33рр., іст. хв. №1039, надійшла до ТМВ Дніпровського району м.Київа на заплановані пологи шляхом кесаревого перетину. Вагітність 5 - та, пологи другі.

Діагноз: Передлежання головне, оперована матка, пієлонефрит. Лікарська поліалергія. У зв'язку з неможливістю застосування антибіотиків, вагітній у допологовий період призначали прийом перорально вискодисперсний діоксид кремнію у дозах які заявлені у винаході. Підготовчий період продовжувався 6 - сть днів, а в післяопераційний період (хворій провели кесаревий перетин) вона отримувала зрошення вагінально та перорально в.д.к. вздовж 6 - ти діб після пологів у заявляємих дозах. На 6 - ту добу шви зняті, течія післяопераційного періоду гладка, тах температура тіла на другу добу до 37,3°C. Хвора виписана на 10 - ту добу у задовільному стані.

Приклад 3. Хвора Т., 25 літ, іст. хв. №963, надійшла у ТМВ Дніпровського району м.Київа на перші своєчасні пологи, народила здорового, доношеного немовля. Третій період пологів ускладнений дефектом частки оболонки посліду. Була проведена ручна ревізія вн. порожнини матки.

Діагноз: Пологи 1 - ші термінові, патологічні. Дефекти матки посліду. Ручна ревізія ст. порожнини матки. Почата підготовка до пологів шляхом традиційної терапії передового періоду з виключенням антибактеріальних засобів в зв'язку з алергічною реакцією на антибіотики та застосування перорально і вагінально у вигляді зрошень вискодисперсним діоксидом кремнію по заявляємій схемі. Течія передпологового періоду гладка, інволюція матки без особливостей. Температура вздовж 5 - тьох діб передпологового періоду 36,5°C. Виписала у задовільному стані.

Приклад 4. Хвора І., 23 роки, іст. хв. №934, надійшла у ТМВ Дніпровського району м.Київа на перші роди. Ускладнений акушерське-гінекологічний анамнез. Страждає хронічним аднекситом хламідентної етіології (лікувалась неодноразово з негативним результатом), ерозія шийки матки, хронічний тонзиліт. Течія хвороби була ерозія ускладнена погрозою переривання пологів на 11 - 12, 25 - 26, 33-тижневому періоді, лікувалась стаціонарно, анемія І ступеню. Перший період пологів проходив без особливостей на фоні дородового злиття вод (тривалість 12 годин), прогресуюча гіпоксія плоду. Пологи закінчилися операцією накладання порожнинних акушерських щипців. Від розривів промежини, вагіни, двостороннього розриву шийки матки виникла загроза гнійно-резорбтивного ускладнення, проведені ручне відділення та видалення плаценти. У породіллі спостерігалась алергія на ліки. Породіллі вводили перорально та у вигляді внутрішньоматочних аплікацій та зрошень вагіни та промежини вискодисперсний діоксид кремнію за заявляємим способом. Течія післяпологового періоду йшла гладко, інволюція матки не порушена. Виписана у задовільному стані на 6 - й день.

Запропонований спосіб застосований у 50 - ти хворих групи ризику по гнійно-резорбтивних ускладнень після операції кесаревого перетину. Застосування високо- дисперсного діоксиду кремнію у клінічній практиці дозволено фармакологічним комітетом МОЗ України, протокол №1 від 28 січня 1993 року.

Таким чином заявляємий спосіб профілактики та лікування гнійно-резорбтивних ускладнень після пологів завдяки одночасного введення перорально та вагінально у вигляді водної суспензії сорбента - вискодисперсного діоксиду кремнію дозволяє підвищити ефективність профілактики та лікування гнійно-резорбтивних ускладнень після пологів шляхом зниження ускладнень, при цьому зменшує дію алергенів та підвищує ємність по відношенню токсичних речовин, пошкоджуючих тканини рани, лейкоцитів, макрофагів.

