



УКРАЇНА

(19) UA (11) 38390 (13) A

(51) 7 A61B5/02, A61B5/025

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ВАГІТНИХ З СЕРЦЕВО-СУДИННОЮ ПАТОЛОГІЄЮ ПРИ СУПУТНИХ ЗАХВО-
РЮВАННЯХ НИРОК

(21) 2000063796

(22) 27.06.2000

(24) 15.05.2001

(33) UA

(46) 15.05.2001, Бюл. № 4, 2001 р.

(72) Владимиров Олександр Аркадійович, Тофан
Наталія Іванівна, Петровічев Олександр Арноль-
дович(73) Дочірнє підприємство санаторій "Жовтень" за-
критого акціонерного товариства "Укрпрофоздо-
ровниця", Владимиров Олександр Аркадійович(57) Спосіб лікування вагітних з серцево-судинною
патологією при супутніх захворюваннях нирок,

який передбачає визначення артеріального тиску, електрокардіографію, ехокардіографію, визначення внутрішньої та центральної гемодинаміки, скоротливої функції міокарду, біохімічні дослідження, дослідження сечі за Зимницьким та за Нечипоренком, добової протеїнурії, визначення вмісту у крові сечовини, креатинину, калію, натрію з наступною лікувальною дією, який **відрізняється** тим, що лікувальну дію на вагітних здійснюють шляхом використання слабомінералізованої гідрокарбонатно-сульфатної води "Нафтуса" з мінералізацією 0,65...0,78 г/л по 90...100 мл при температурі 18...20°C тричі на день за 30...40 хв до їжі.

Винахід стосується медицини, а саме – немедикаментозних методів лікування вагітних, і може бути використаний як в медичній, так і у санаторно-курортній практиці при лікуванні вагітних з серцево-судинною патологією при супутніх захворюваннях нирок.

Відомий найбільш близький за медичною суттю до винаходу спосіб лікування вагітних із серцево-судинною патологією при супутніх захворюваннях нирок (див.: Друца І.О. Стан загальної та регіональної гемодинаміки у вагітних з захворюваннями нирок та плацентарною недостатністю: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. - Вінниця, 1998. - С. 3-11), згідно з яким визначають артеріальний тиск вагітних, електрокардіографію, ехокардіографію, визначення внутрішньої та центральної гемодинаміки, скоротливої функції міокарду, біохімічні дослідження, дослідження сечі за Зимницьким та за Нечипоренком, добової протеїнурії, визначення вмісту у крові сечовини, креатинину, калію, натрію з наступною лікувальною дією медикаментозним шляхом.

Загальновідомо і не може викликати сумнівів, що медикаментозний шлях лікування хвороб серця у вагітних не завжди припустимий, оскільки медикаментозний вантаж може справити негативну дію як на саму вагітну жінку, так і на організм плода: погіршити показники імунного гомеостазу материнського організму, її психоемоційний стан, а також біофізичний профіль плода, особливо за умов

наявності у вагітних супутніх захворювань нирок, що дуже часто спостерігається на практиці.

В основу винаходу поставлено задачу такого удосконалення способу лікування вагітних з серцево-судинною патологією при супутніх захворюваннях нирок, при якому за рахунок немедикаментозного впливу на вагітних вдалося зменшити біофізичні і біохімічні відхилення змін серцевого м'яза, зменшити серцебиття, періодичні болі в області серця, набряки нижніх кінцівок, пов'язані з нефротоксичною дією, тобто підвищити ефективність лікування вагітних з серцево-судинною патологією, особливо за умов наявності у вагітних супутніх захворювань нирок.

Для рішення цієї задачі в спосіб лікування вагітних з серцево-судинною патологією, який передбачає визначення артеріального тиску, електрокардіографію, ехокардіографію, визначення внутрішньої та центральної гемодинаміки, скоротливої функції міокарду, біохімічні дослідження, дослідження сечі за Зимницьким та за Нечипоренком, добової протеїнурії, визначення вмісту у крові сечовини, креатинину, калію, натрію з наступною лікувальною дією, згідно винаходу, лікувальну дію на вагітних здійснюють шляхом використання слабомінералізованої гідрокарбонатно-сульфатної води "Нафтуса" з мінералізацією 0,65...0,78 г/л по 90...100 мл при температурі 18...20°C тричі на день за 30...40 хв до їжі.

(19) UA (11) 38390 (13) A

Причинно-наслідковий зв'язок між сукупністю ознак і технічними результатами, які досягаються при її реалізації, згідно з винаходом, полягає у наступному.

Як показали наші дослідження, "Нафтуса" - слабомінералізована (0,74 г на 1 л) сульфатно-гідрокарбонатна магнієво-кальцієва, слаболужної реакції, що вміщує органічні компоненти. При прийманні всередину вона швидко всмоктується і, поступаючи до кров'яного русла, покращує мікроциркуляцію і сприяє зменшенню тканинної гіпоксії, позитивно впливає на біохімічні показники, покращує ниркову гемодинаміку, посилює утворення первинної сечі з наступним інтенсивним пасажом її. Причому збільшення сечовиділення настає внаслідок підвищення клубочкової фільтрації і зниження зворотнього всмоктування води каналцевим апаратом нирок. Нафтуса надає протизапальну анальгезуючу дію, збільшує виведення з сечею сечовини, сечової кислоти, сприяє зниженню вмісту у крові остаточного азоту та його фракцій.

Саме при запропонованих нами режимах і дозах дія цієї води найефективніша.

Приклад конкретної реалізації способу лікування вагітних з серцево-судинною патологією

В умовах санаторію "Жовтень" протягом 1989-1999 рр. було обстежено 856 вагітних з серцево-судинною патологією. Серед них 20,7% жінок - із супутніми захворюваннями нирок. Такі ускладнення у кожній четвертій жінки могли закінчитися загрозою переривання вагітності.

Було здійснено перевірку стану серцево-судинної системи шляхом визначення артеріального тиску, електрокардіографії, ехокардіографії, визначення внутрісерцевої та центральної гемодинаміки, скоротливої функції міокарду, біохімічних досліджень, дослідження сечі за Зимницьким і за Нечипоренком, добової протеїнурії, визначення вмісту у крові сечовини, креатинину, калію, натрію.

Проведений аналіз стану серцево-судинної системи і нирок дозволив констатувати, що у жінок переважає гіперкінетичний тип (УІ більше $61,6 \text{ мм/м}^2$, СІ більше $5,00 \text{ л/хв/м}^2$) кровообігу (77,3%) з підвищеним відносно стабільним рівнем ЗПОС. У вагітних з гестозом з порушенням функціонального стану нирок мали місце зміни центрального кровообігу, які проявляються у підвищенні ЗПОС і зменшенні показників гемодинаміки з переважним формуванням гіпокінетичного типу кровообігу.

Метою даного способу була оцінка ефективності лікувально-профілактичних методів вагітних із серцево-судинною патологією при супутніх захворюваннях нирок.

Під нашим спостереженням знаходилися 79 вагітних з хронічним пієлонефритом з латентною фазою активності запального процесу і фазової ремісії у віці від 17 до 38 років з тривалістю захворювання від 1 року до 14 років. Із захворювань та причин, що призвели до виникнення ХП або тих, що ускладнили його перебіг, можна відзначити наступне: нирково-кам'яна хвороба - 9%, хронічний цистит - 8%, вади розвитку сечовивідних шляхів - 11%, вагітність 51%.

Обстежених жінок в залежності від методу санаторно-курортного лікування було умовно розділено на дві групи. Першу - основну (42 жінки) -

склали вагітні, яким до комплексу терапії включали мінеральну воду типу "Нафтуса". Нами використувалась вода Збручанської свердловини, яка за своїми органолептичними фізико-хімічними властивостями, мікробним ценозом близька до води джерела "Нафтуса" курорту Трускавець. У другій - контрольній - (37 жінок) групі були вагітні, що отримували медикаментозну терапію.

Дозу мінеральної води "Нафтуса" при хронічному пієлонефриті визначали з розрахунку 3...5 мл на 1 кг маси тіла вагітної (в середньому до 100 мл на прийом, 3 рази на день, за 30...40 хв до їжі, в холодному вигляді або злегка підігрітою, температури 18...20°C). У хворих 1-ї групи після проведеної терапії відзначена позитивна динаміка основних клінічних симптомів захворювання. Так, зменшилися або зникли біль в попереку, зменшилися втомлюваність, головний біль, хворобливість при пальпації області нирок, симптом Пастернацького став менш вираженим або не виявлявся зовсім.

При вивченні гіпотензивного ефекту у 8 (72,7%) з 11 хворих 1-ї групи було виявлене зниження вихідно підвищеного АТ (до лікування систолічний АТ $154,3 \pm 4,9$ мм рт.ст., після лікування $140,7 \pm 2,2$ мм рт.ст., $p < 0,05$; діастолічний АТ, відповідно, $96,4 \pm 3,6$ і $83,5 \pm 2,9$ мм рт.ст., $p < 0,05$). Очевидно, гіпотензивний ефект "Нафтусі" обумовлений сприятливою дією на загальну гемодинаміку.

У хворих 2-ї групи також відзначено позитивну динаміку основних клінічних симптомів ХП. Після проведеної комплексної терапії у 7 (58,3%) з 12 хворих відзначено зниження АТ (сistolічного АТ з $156,3 \pm 4,9$ до $138,44,0$ мм рт.ст., $p < 0,05$; діастолічного АТ - з $102,5 \pm 2,6$ до $93,8 \pm 3,1$ мм рт.ст., $p < 0,05$).

Протизапальну дію "Нафтусі" ми вивчали по кількісних змінах формених елементів у пробі Нечипоренка.

У хворих 1-ї групи після комплексної терапії нормальні показники проби за Нечипоренком не змінилися. У 11 (73,3%) з 15 хворих підвищені показники проби Нечипоренка після проведеної терапії знизилися (лейкоцити з $5145,0 \pm 324,6$ до $2820,0 \pm 378,8$, $p < 0,01$; еритроцити з $2520,0 \pm 265,9$ до $1504,0 \pm 123,3$; $p < 0,02$). У 12 хворих після проведеної терапії зменшилася протеїнурія з $0,1724 \pm 0,0286$ до $0,0287 \pm 0,0123\%$ ($p < 0,001$). У 14 хворих встановлене зниження бактеріурії з $7,4 \cdot 10^3 \pm 2,6 \cdot 10^2$ до $3,5 \cdot 10^4 \pm 5,1 \cdot 10^3$ колоній в 1 мл ($p < 0,01$).

У хворих 2-ї групи нормальні показники проби за Нечипоренком після проведеної терапії не змінилися, у 9 хворих вихідно підвищена кількість лейкоцитів знизилася з $5629,3 \pm 389,7$ до $3905,8 \pm 267,6$, $p < 0,01$; еритроцитів - з $2946,2 \pm 282,3$ до $1855,7 \pm 188,9$; $p < 0,02$. У 8 хворих знизилася протеїнурія з $0,1245 \pm 0,0373$ до $0,0298 \pm 0,0141\%$ ($p < 0,05$), у 12 хворих відзначено бактеріостатичний ефект (до лікування бактеріурія $7,7 \cdot 10^3 \pm 3,3 \cdot 10^2$ колоній в 1 мл, після лікування - $5,2 \cdot 10^3 \pm 2,8 \cdot 10^2$ колоній в 1 мл, $p < 0,001$).

Таким чином, наведені дані свідчать про достатньо виражену протизапальну дію мінеральної води "Нафтуса" в комплексному санаторно-курортному лікуванні, про що свідчить зменшення лейкоцит-, еритроцит-, протеїн-, і бактеріурії у вагі-

тних з пієлонефритом, надає анальгезуючу, гіпотензивну дію, покращує серцево-судинний стан вагітних з одночасним значним поліпшенням фун-

кціонального стану нирок та верхніх сечових шляхів.

ДП "Український інститут промислової власності" (Укрпатент)
Україна, 01133, Київ-133, бульв. Лесі Українки, 26
(044) 295-81-42, 295-61-97

Підписано до друку _____ 2001 р. Формат 60х84 1/8.
Обсяг _____ обл.-вид. арк. Тираж 50 прим. Зам. _____

УкрІНТЕІ, 03680, Київ-39 МСП, вул. Горького, 180.
(044) 268-25-22
