



УКРАЇНА

(19) UA (11) 40432 (13) A

(51) 7 A61K35/14

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ПЕРИНАТАЛЬНОЇ ІМУНОПРОФІЛАКТИКИ АДАПТАЦІЙНИХ ПОРУШЕНЬ НОВОНАРОДЖЕНИХ ТА ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ ЖИТТЯ

(21) 2001010632

(22) 29.01.2001

(24) 16.07.2001

(33) UA

(46) 16.07.2001, Бюл. № 6, 2001 р.

(72) Громова Антоніна Макарівна, Дудченко Тетяна Миколаївна, Бегаль Лариса Василівна

(73) Громова Антоніна Макарівна, UA, Дудченко Тетяна Миколаївна, UA, Бегаль Лариса Василівна, UA

(57) Спосіб перинатальної імунопрофілактики адаптаційних порушень новонароджених та дітей

раннього віку життя, що включає підшкірну трансплантацію культури клітин донора на фоні комплексу профілактичних заходів, який відрізняється тим, що як культуру клітин використовують алогенні лімфоцити крові чоловіка вагітної, розчинені у фізіологічному розчині при співвідношенні 30-120 млн. клітин на 2-3 мл розчину і призначають у декілька точок у ділянку лопатки або верхньої третини передпліччя, починаючи з 5-6 тижнів вагітності.

Запропонований винахід відноситься до галузі медицини, а саме до педіатрії, до неонатології.

Відомий спосіб імунопрофілактики внутрішньоутробної гіпоксії плода та синдрому затримки його розвитку, що включає використання кріоконсервованої культури клітин плаценти (Назаренко Л.Г. "Иммуномодулирующая терапия при некоторых осложнениях гестационного процесса". - ПАТ. - 1990. - С. 12-18).

Найбільш близьким до запропонованого є спосіб перинатальної імунопрофілактики адаптаційних порушень новонароджених, що включає підшкірну трансплантацію культури клітин шкірного клаптя чоловіка вагітної жінки на фоні комплексу загальнопрофілактичних заходів (Говалло В.И. "Иммунология репродукции". - М.: Медицина, 1987. - 304 с.).

Недоліком відомого способу є недостатній ступінь ефективності, обумовлений вільним контактом трансплантата донора з імунокомпетентними клітинами реципієнта, внаслідок чого виникає вірогідність відторгнення трансплантата, крім того можливий розвиток гнійно-запальних ускладнень небезпечних для життя, тому клінічний ефект настає значно пізніше за рахунок тривалого заживання рани.

В основу винаходу поставлена задача створити спосіб імунопрофілактики шляхом удосконалення відомого способу, забезпечити запобігання ускладнень, що виникають внаслідок трансплантації культури клітин, досягти підвищення ефективності перинатальної імунопрофілактики.

Поставлену задачу вирішують створенням способу перинатальної імунопрофілактики адаптаційних порушень новонароджених та дітей раннього віку життя, що включає на фоні комплексу загальнопрофілактичних заходів підшкірну трансплантацію культур клітин донора в якому, згідно винаходу, в якості культури клітин використовують алогенні лімфоцити крові чоловіка вагітної жінки, в дозі від 30 до 120 мл в 2-3 мл ізотонічному розчині хлориду натрію в область лопатки або на верхню третину передпліччя, починаючи з 5-6 тижнів вагітності.

Використання трансплантації культури клітин лімфоцитів чоловіка вагітної жінки, на фоні комплексу профілактичних заходів, дає змогу уникнути відторгнення трансплантата, запобігти виникнення гнійно-запальних ускладнень та підвищити ефективність перинатальної імунопрофілактики адаптаційних порушень новонароджених та дітей раннього віку за рахунок активації протективних імунологічних механізмів під час вагітності (гестози, загроза переривання вагітності, конфлікт по АВО-системі).

Запропонований спосіб перинатальної імунопрофілактики адаптаційних порушень новонароджених та дітей раннього віку життя здійснюється наступним чином.

На фоні комплексу загальнопрофілактичних заходів, які призначають вагітній жінці (вітамінотерапія, антиагреганти, розчин глюкози, кокарбоксілаза та інші) з патологією вагітності (гестози, загроза переривання вагітності, конфлікт по АВО-системі), починаючи з 5-6 тижнів вагітності призна-

(19) UA (11) 40432 (13) A

чають підшкірні ін'єкції суміші лімфоцитів, яку виготовляють із крові чоловіка вагітної жінки, відповідно ВНИЦИЦ по ОЗНИР 1989 р. дозволеної до використання при ускладненнях вагітності (гестози, загроза переривання вагітності, анемії, конфлікт по АВО-системі та інші).

Приклад:

Хвора А., 25 років, яка знаходилась під наглядом жіночої консультації, поступила у стаціонар міського пологового будинку м. Полтава з діагнозом: Вагітність 1, 31 тиж., головне передлежання.

Загроза передчасних пологів. Конфлікт по АВО-системі. ОРСТ 1 ст.

Було проведено обстеження: загальний аналіз крові, загальний аналіз сечі, аналіз біохімії крові, а також додаткові методи обстеження:

УЗД: Вагітність 30-31 тиж., головне передлежання. Плацента по задній стінки, 1 ст. зрілості. Ат-достатній, ЧСС - 140, вага - 1700.

Призначено лікування: в/в глюкоза, рег ос ношпа, валеріана, курс лімфоцитотерапії. Після проведеного лікування стан вагітної жінки поліпшився. Рекомендовано повторний курс лімфоцитотерапії.

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 60x84 1/8.
Обсяг _____ обл.-вид. арк. Тираж 50 прим. Зам. _____

УкрІНТЕІ, 03680, Київ-39 МСП, вул. Горького, 180.

40432

(044) 268-25-22
