



УКРАЇНА

(19) UA (11) 52558 (13) A

(51) 6 A61K31/15, A61K31/27

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

(54) СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ГНІЙНО-СЕПТИЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ПОРОДІЛЬ ПІСЛЯ ОПЕРАЦІЇ КЕСАРЕВА РОЗТИНУ

1

2

(21) 2002108193

(22) 16 10 2002

(24) 16 12 2002

(46) 16 12 2002, Бюл. № 12, 2002 р

(72) Хміль Стефан Володимирович, Кравець Тетяна Володимирівна

(73) ТЕРНОПІЛЬСЬКА ДЕРЖАВНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ІМЕНІ І.Я.ГОРБАЧЕВСЬКОГО

(57) Спосіб профілактики гнійно-септичних захво-

рювань у породіль після операції кесарева розтину, який включає застосування антибіотика, зокрема "Зинацеф", який відрізняється тим, що додатково застосовують препарат з імуномодуючою дією "Флурензид", який призначають внутрішньо у вигляді таблеток по 0,3 г 2 рази на добу, починаючи з 2-3 дня післяопераційного періоду впродовж 6-7 днів

Винахід стосується медицини, зокрема, акушерства та гінекології, і може бути використаний у клінічній практиці для профілактики гнійно-запальних захворювань у породіль з факторами ризику після операції кесаревого розтину

Відомий спосіб профілактики гнійно-септичних захворювань у породіль після операції кесаревого розтину, який включає застосування антибіотика, зокрема "Зинацеф" [1]. За відомим способом, антибіотик "Зинацеф" вводять внутрішньовенно у дозі 750 мг після операції кожні 8 годин 3 рази на добу впродовж 24 або 48 годин

Недоліком відомого способу є недостатня лікувальна ефективність, що пов'язано із застосуванням антибіотика, спрямованого лише на ліквідацію в організмі патогенного мікроорганізму, не забезпечуючи при цьому мобілізацію регуляторно-імунологічних механізмів, спрямованих на підвищення власних систем імунітетної резистентності організму в умовах операційної травми

В основу винаходу поставлене завдання вдосконалити відомий спосіб профілактики, в якому шляхом поєднання препаратів антибактеріальної та імуномодулювальної дії, досягають підвищення імуніологічної резистентності організму породіль, а отже - клінічної ефективності відомого способу

При розгляді технічного завдання було взято до уваги те, що протимікробний засіб "Флурензид" здатний ініціювати в організмі ефект імунної модуляції. Беручи до уваги наведену вище властивість "Флурензиду" [2], цілком логічними є прогнозування посилення антимікробного ефекту у породіль після операції кесаревого розтину в результаті комбінованого застосування антибіотика "Зина-

цеф" з препаратом "Флурензид", що проявиться надійною і ефективною профілактикою гнійно-септичних ускладнень у післяопераційному періоді

Поставлене завдання вирішують тим, що у відомому способі профілактики гнійно-септичних захворювань у породіль після операції кесаревого розтину, який включає застосування антибіотика, зокрема "Зинацеф", відповідно до винаходу додатково застосовують препарат з імуномодулювальною дією "Флурензид", який призначають внутрішньо у вигляді таблеток по 0,3 г всередину 2 рази на добу, починаючи з 2-3 дня післяопераційного періоду впродовж 6-7 днів

Спосіб здійснюють таким чином. У породіль з факторами ризику гнійно-септичних захворювань після операції кесаревого розтину застосовують препарат антибактеріальної дії "Зинацеф" у вигляді внутрішньовенних ін'єкцій по 750 мг тричі на добу (через 8 год.) упродовж 1-2 діб, а також протимікробний імуномодулювальний засіб "Флурензид", який призначають у вигляді таблеток по 0,3 г всередину 2 рази на добу, починаючи з 2-3 дня післяопераційного періоду протягом 6-7 днів. Результат протизапальної імуномодуючої терапії оцінюють за показниками лейкоцитів у периферичній крові та вагінальних мазках, а також за характером перебігу післяопераційного періоду, звертаючи особливу увагу на прояви ймовірних гнійно-септичних ускладнень

Приклад 1. Хвора А., 23 років, поступила в плановому порядку в пологовий будинок. Діагноз: Повторна вагітність 39-40 тижнів. Рубець на матці. Анемія II ступеня. Хронічний пієлонефрит. Проведена операція кесаревого розтину в нижньому

(13) A

(11) 52558

(19) UA

сегменти матки за Гусаковим Мазок на мікрофлору лейкоцити 16-18 в полі зору Загальний аналіз крові - еритроцити $3,0 \times 10^{12}/л$, гемоглобін - 95г/л, КП - 0,8, лейкоцити - $10,4 \times 10^9/л$, е - 2, м - 4, п - 7, с - 57, л - 30 ШОЕ - 16мм/год Під час операції введено внутрішньовенно 1500мг "Зинацефа", який у подальшому вводили повторно 2 рази кожні 8 годин (по 750мг), а також протимікробний імуномодулюючий засіб "Флурензид", який призначали у вигляді таблеток по 0,3г всередину 2 рази на добу, починаючи з 2 дня післяопераційного періоду протягом 7 днів У результаті проведеного лікування покращалось загальне самопочуття, зникли болі в ділянці оперативного втручання, рана загоїлась первинним натягом, розміри матки відповідали терміну післяпологового періоду Мазок на мікрофлору лейкоцити 10-12 в полі зору Аналіз крові еритроцити $3,1 \times 10^{12}/л$, гемоглобін - 103г/л, КП - 0,8, лейкоцити - $8,2 \times 10^9/л$, е - 2, м - 5 п - 3, с - 60, л - 30 ШОЕ - 16 мм/год Виписана додому в задовільному стані на 10 добу післяпологового періоду

Приклад 2 Запропонованим способом проведеш заходи профілактики гнійно-запальних захворювань у 40 породіль з факторами ризику після операції кесаревого розтину, зокрема такі, як анемія, ожиріння, наявність хронічних генітальних та екстрагенітальних запальних захворювань, постійне проживання в зоні з незначним радіаційним забрудненням

В результаті проведених профілактичних заходів отримані суттєвіші, ніж за способом - прототипом, позитивні результати, на що вказують значно нижчі показники частоти гнійно-септичних ускладнень у післяопераційному періоді породіль після операції кесаревого розтину

Результати лікування наведені в таблиці, з якої видно, що ефективність профілактичних заходів за запропонованим способом вища, ніж при профілактиці гнійно-септичних захворювань у породіль після операції кесаревого розтину за відомим способом Так, кількість ліжкоднів, число випадків з перебігом післяопераційного періоду без розвитку гарячкових реакцій, середня тривалість лихоманкової реакції, число ускладнень у вигляді ендометритів та нагноєнь післяопераційної рани передньої черевної стінки при застосуванні відомого способу профілактики фактично вдвічі ($P < 0,05$) переважали аналогічні при застосуванні профілактичних заходів запропонованим способом Виразніше проявився лікувальний ефект, на що вказують результати аналізу лейкограми крові та мазка на мікрофлору із піхви

Таблиця

Порівняльна характеристика показників ефективності профілактичних заходів у породіль після Кесаревого розтину

Таблиця

Групи пацієнтів за видом профілактики	n	Показники						
		Середня тривалість перебування в стаціонарі, ліжкоднів	Кількість випадків перебігу після операційного періоду без розвитку гарячкової реакції	Середня тривалість лихоманки днів	Кількість ускладнень у вигляді ендометриту	Кількість нагноєнь післяопераційної рани на передній черевній стінці	Лейкоцити в мазку на мікрофлору, 9-10 доба після операції кесаревого розтину, п/з	Лейкоцити крові, 9-10 доба після операції кесаревого розтину, $10^9/л$
Запропонований спосіб	41	10,0±0,2	9	2,1±0,4	1	2	11,4±4,2	8,1±0,4
спосіб-прототип (контроль)	42	13,2±0,3	4	3,5±0,4	5	6	21,0±5л'	9,8±0,5

Особливо перспективним слід вважати застосування запропонованого способу профілактики розвитку гнійно-септичних захворювань у породіль з факторами ризику після операції кесаревого розтину, які постійно проживають у зоні з радіаційним забрудненням

Джерела інформації, які слід взяти до уваги

1 Інструкція для медичного застосування препарату Зинацеф[™] (Zinacef[™]) Ухвалено Міністерством охорони здоров'я України 7 липня 1999р

2 Досвід використання флурензиду у хворих з урогенітальним хламідіозом/ А Ю Франчук, Л І Петрух, А В Бойчук, Л А Матвійчук/ Інфекційні хвороби - 1998 - №2 - С 47-49

ДП «Український інститут промислової власності» (Укрпатент)
вул. Сим'ї Хохлових, 15, м. Київ, 04119, Україна
(044) 456 – 20 – 90

ТОВ «Міжнародний науковий комітет»
вул. Артема, 77, м. Київ, 04050, Україна
(044) 216 – 32 – 71