



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA**

(11) **115804**

(13) **U**

(51) МПК

G01N 33/483 (2006.01)

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: **u 2016 11875**

(22) Дата подання заявки: **23.11.2016**

(24) Дата, з якої є чинними
права на корисну
модель: **25.04.2017**

(46) Публікація відомостей **25.04.2017, Бюл.№ 8**
про видачу патенту:

(72) Винахідник(и):

**Склярова Валентина Олександрівна
(UA),
Маркін Леонід Борисович (UA)**

(73) Власник(и):

**ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ДАНИЛА
ГАЛИЦЬКОГО,
вул. Пекарська, 69, м. Львів, 79010 (UA)**

(54) СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ ЖІНОК З ПЕРВИННИМ НЕПЛІДДЯМ

(57) Реферат:

Спосіб діагностики жінок з первинним непліддям включає проведення клінічних та лабораторних досліджень. Додатково у пацієнток проводять дослідження калу на яйця глистів та зішкріб на гострики, імуноферментне визначення титру антитіл до аскариди, токсокари та лямблій і при виявленні глистяної інвазії діагностують комбінований з паразитарним ураженням генез гінекологічної патології.

UA 115804 U

Корисна модель належить до медицини, зокрема акушерства та гінекології, і може бути використана для діагностики жінок з первинним непліддям.

У практичній роботі акушер-гінекологів, репродуктологів, ендокринологів, генетиків недостатньо приділяється увага впливу гельмінтів як фактора непліддя, хронічного дисбактеріозу шлунково-кишкового тракту і аутоагресії умовно патогенних мікроорганізмів на ендоекологію піхви та кишки. Обстеження на наявність паразитів не входять до переліку, включених до протоколу обов'язкових обстежень планування вагітності, непліддя, запальних захворювань органів малого таза та інфекцій, що передаються статевим шляхом. У 40 % пацієток, які мали запальні захворювання органів малого таза, наявність ендocerвіциту, екзоцервіциту, рецидивуючого кольпіту, виявлено яйця аскарид та гостриків. У 67 % пацієток, які мали в анамнезі перинатальні втрати, були виявлені гельмінти.

Відомий спосіб діагностики жінок з первинним непліддям, за яким проводять клінічні та лабораторні дослідження, ґрунтуючись на результатах гормональних показників, виявлених інфекційних агентах, TORCH інфекцій, стану прохідності маткових труб, імунологічних факторах непліддя, генетичних особливостях (Наказ МОЗ № 417 "Про організацію амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні" від 15.07.2011). Однак персистенція паразитів в організмі жінки спричиняє хронічний дисбіоз нижніх відділів сечо-статевої системи жінки, хронічні запальні захворювання органів малого таза з вторинним ураженням маткових труб і порушенням вироблення гормонів яєчниками. Оперативне лікування апендициту та кишкової непрохідності, можуть призводити до перитубарних злук і трубно-перитонеального непліддя.

В основу корисної моделі поставлена задача створити спосіб діагностики жінок з первинним непліддям з проведенням додаткового обстеження на паразитарні інфекції, що дасть можливість вчасно діагностувати та лікувати глистяну інвазію, зменшуючи ризик ускладнень репродуктивної системи.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі діагностики жінок з первинним непліддям, що включає проведення клінічних та лабораторних досліджень, згідно з корисною моделлю, у пацієток додатково проводять дослідження калу на яйця глистів та зішкріб на гострики, імуноферментне визначення титру антитіл до аскариди, токсокари та лямблій і при виявленні глистяної інвазії діагностують комбінований з паразитарним ураженням генез гінекологічної патології.

Корисна модель пояснюється кресленнями: на Фіг. 1 представлена частота виявлення Ig G до аскарид, токсокар і лямблій та виявлення яєць паразитів у калі у жінок з первинним непліддям (темно-сірий - загальна кількість обстежених, світло-сірий - пацієтки, у яких виявлена інфекція), на Фіг. 2 - частота виявлення *Mycoplasma hominis*, *Ureaplasma urealyticum* та *Chlamydia trachomatis* у жінок з первинним непліддям (темно-сірий колір - загальна кількість обстежених, світло-сірий - пацієтки, у яких виявлена інфекція).

Спосіб діагностики жінок з первинним непліддям здійснюють таким чином. Проводять клінічні та лабораторні дослідження: встановлення гормональних показників, виявлення інфекційних агентів, TORCH інфекцій, визначення стану прохідності маткових труб, імунологічних факторів непліддя, генетичних особливостей. Додатково проводять обстеження у пацієток калу на яйця глистів та зішкріб на гострики, імуноферментне визначення титру антитіл до аскариди, токсокари та лямблій. При виявленні глистяної інвазії діагностують комбінований з паразитарним ураженням генез гінекологічної патології. При цьому першочергове лікування доцільно розпочинати з антигельмінтних препаратів, а наступними етапами лікування супутніх виявлених патологій - інфекційних, гормональних, імунологічних, оперативного втручання.

Для створення та підтвердження ефективності пропонованого способу діагностики жінок з первинним непліддям шляхом обстеження на паразитарні інфекції були проведені дослідження на базі Львівського міського центру планування сім'ї та репродукції людини у 82 пацієток з первинним непліддям.

Як видно з Фіг. 1, у 58 % обстежених жінок з первинним непліддям були виявлені паразити, із них - у 14 % виявлено яйця аскарид у калі, ентеробіоз спостерігався у 13 %. Серед паразитів в групі обстеження у 41 % пацієнтів зафіксовано підвищений рівень Ig G до аскарид, у 18 % - до токсокар і у 6 % - до лямблій.

При аналізі результатів дослідження у жінок з первинним непліддям була визначена значна частота виявлення *Ureaplasma urealyticum* - у 47 (57 %) жінок, менше зустрічались *Mycoplasma hominis* - у 10 (13 %) та *Chlamydia trachomatis* - у 3 (4 %), з 82 обстежених (Фіг. 2).

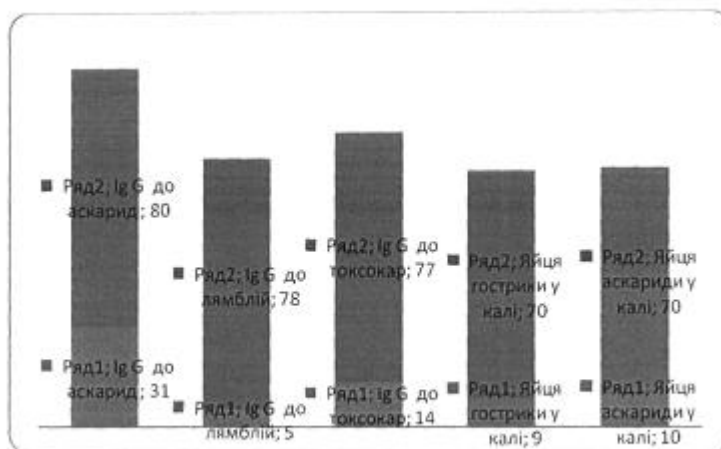
Результати проведених досліджень свідчать, що у жінок з первинним непліддям аскаридоз був виявлений у 48 % обстежених, показуючи його агресивний вплив на репродуктивне здоров'я жінок. Мікоплазмоз був достовірно частіше виявлений у жінок з первинним непліддям та глистяними інвазіями. Персистенція уреоплазмозової інфекції в нижніх відділах статевої системи

не залежить від наявності чи відсутності паразитів і є наявною у 53-59 % жінок з первинним непліддям. Наявність *Esherichia coli*, *Klebsiella* і *Enterococcus faecalis* була значно вищою у вмісті вагіни за присутності глистяної інвазії. Дисбіотичні зміни у вагіні супроводжувались порушенням мікробіоценозу кишки у 48 % випадків, у той час як у пацієнок із дисбактеріозом кишечника в 90 % випадків виявляли зміни у складі мікрофлори піхви.

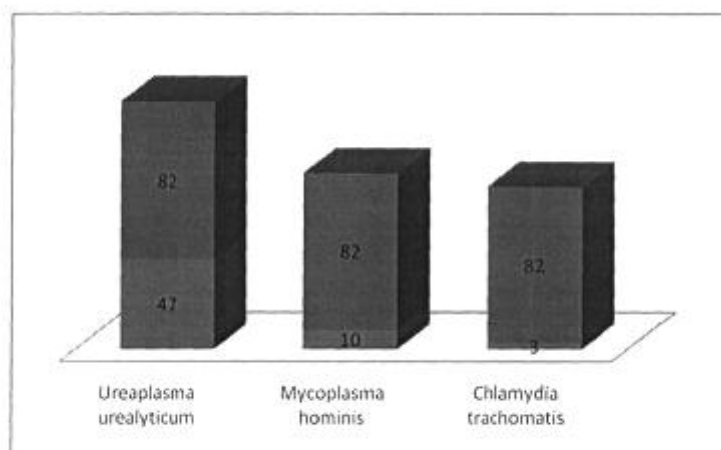
Таким чином, обстеження жінок з первинним непліддям на паразитарні інфекції дозволить одержати додаткову інформацію про генез гінекологічної патології та вибрати оптимальну лікувальну тактику.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб діагностики жінок з первинним непліддям, що включає проведення клінічних та лабораторних досліджень, який **відрізняється** тим, що у пацієнок додатково проводять дослідження калу на яйця глистів та зішкріб на гострики, імуноферментне визначення титру антитіл до аскариди, токсокари та лямблій і при виявленні глистяної інвазії діагностують комбінований з паразитарним ураженням генез гінекологічної патології.



Фіг. 1



Фіг. 2

Комп'ютерна верстка Т. Вахричева

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Василя Липківського, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут інтелектуальної власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601