



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **79100** (13) **U**
(51) МПК (2013.01)
A61B 10/00
G01N 33/48 (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2012 12057	(72) Винахідник(и): Вовк Іраїда Борисівна (UA), Задорожна Тамара Данилівна (UA), Чубей Галина Валеріївна (UA), Кондратюк Валентина Костянтинівна (UA), Арчакова Тетяна Миколаївна (UA)
(22) Дата подання заявки: 19.10.2012	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.04.2013	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.04.2013, Бюл.№ 7	(73) Власник(и): ДЕРЖАВНА УСТАНОВА "ІНСТИТУТ ПЕДІАТРІЇ, АКУШЕРСТВА І ГІНЕКОЛОГІЇ НАМН УКРАЇНИ", вул. П. Майбороди, 8, м. Київ, 04050 (UA)

(54) СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ ВАГІТНОСТІ, ЩО НЕ РОЗВИВАЄТЬСЯ

(57) Реферат:

Спосіб діагностики вагітності, що не розвивається, включає проведення морфологічних досліджень. Додатково визначають особливості ембріональних еритроцитів, що дозволяє судити про термін гестації.

UA 79100 U

Корисна модель належить до медицини, зокрема до гінекології, може бути використана для комплексної діагностики терміну загибелі ембріона або плода в ранні терміни вагітності з тривалою затримкою його в порожнині матки.

Внутрішньоутробна загибель ембріона або вагітність, що не розвивається, - одна з причин
5 ранніх репродуктивних втрат. Даний контингент жінок входить до групи ризику по розвитку запальних ускладнень після інструментальної санації порожнини матки, яка супроводжується ендокринними та імунними порушеннями, що не тільки погіршує прогноз для виношування наступних вагітностей, але й призводить до вторинної безплідності [1-3].

Для морфологічної картини завмерлої вагітності характерні наступні патологічні процеси:
10 невідповідність плідного яйця чи ембріона терміну гестації, наростання редукції ембріо-хоріального кровообігу в поєднанні з інволюційними змінами ворсин хоріону, припинення матково-плацентарного кровообігу в поєднанні з інволюційними змінами децидуальної тканини, перифокальна лейкоцитарно-фіброзна ексудативна реакція ендометрію, що свідчить про безсумнівну загибель ембріона і повне припинення метаболічних процесів, необхідних для
15 розвитку вагітності [4-6].

Відомий спосіб визначення терміну вагітності за даними останньої менструації та даними бімануального обстеження. Однак цей спосіб є суб'єктивним, оскільки вказаний пацієнткою термін останньої менструації не завжди вказує на дату можливого запліднення, а розміри матки, в зв'язку з супутньою патологією (аномалії розвитку, лейоміома, аденоміоз), можуть бути не
20 відповідними реальному сроку гестації [7, 8].

Найбільш близьким аналогом за технічною суттю є спосіб ультразвукового визначення (УЗД) терміну гестації [9-11]. Недоліком даного способу є відсутність урахування особистісних факторів, що призводять до хибних результатів встановлення терміну загибелі ембріона або
25 плода в ранні терміни вагітності з тривалою затримкою його в порожнині матки.

Зважаючи на вище зазначене, все більшої актуальності набуває комплексна морфологічна діагностика терміну загибелі ембріона або плода в ранні терміни вагітності з тривалою затримкою його в порожнині матки. Проте існуючі на сьогодні методи здебільшого характеризуються низкою недоліків і потребують удосконалення.

В основу корисної моделі поставлена задача створити спосіб діагностики вагітності, що не розвивається, у якому завдяки сукупній оцінці показників: морфо-функціональні характеристики
30 плідного яйця, хоріону та ендометрію при ранніх втратах вагітності та особливості ембріональних еритроцитів в просвіті окремих судин, які збереглися, що дозволить визначити термін загибелі ембріона або плода в ранні терміни вагітності з тривалою затримкою його в порожнині матки.

Поставлена задача способу діагностики вагітності, що не розвивається, вирішується шляхом проведення морфологічних досліджень, згідно з корисною моделлю, додатково визначають особливості ембріональних еритроцитів, причому наявність еритроцитів та переважання їх
35 ядерних або без'ядерних форм у фетальних судинах дозволяє судити про термін гестації, коли відбулося припинення розвитку вагітності; відсутність еритроцитів у фетальних судинах вказує на термін замирання до 4-5 тижнів; у 5-6 тижнів переважають ядерні еритроцити, а після 6
40 тижнів - без'ядерні.

Спосіб здійснюють шляхом морфологічного дослідження абортного матеріалу за наявності загибелі ембріона або плода в ранні терміни вагітності з тривалою затримкою його в порожнині матки, додатково визначаються особливості ембріональних еритроцитів.

Суть способу діагностики вагітності, що не розвивається, пояснюється наступними
45 прикладами.

Приклад 1. Хвора В., 27 роки, мешканка м. Києва, інженер, звернулась в клініку з приводу завмерлої вагітності. Проведено вишкрібання стінок порожнини матки з подальшим патогістологічним дослідженням біоптату.

Патогістологічне дослідження № 117/56. Завмерла вагітність, срок гестації 4-5 тижнів, ворсини мезенхімального типу, фетальні судини з оптично пустим просвітом.

Приклад 2. Хвора Ю., 34 роки, мешканка Київської області, директор середньої школи, звернулась в клініку з приводу завмерлої вагітності.

Обстежена в повному об'ємі, проведено вишкрібання стінок порожнини матки з подальшим
55 патогістологічним дослідженням біоптату.

Патогістологічне дослідження № 413/01. Завмерла вагітність, срок гестації 5-6 тижнів, ворсини мезенхімального типу, в фетальних судинах переважають ядерні еритроцити.

Таким чином, розробка способу діагностики вагітності, що не розвивається, дозволить діагностувати термін загибелі ембріона або плода в ранні терміни вагітності з тривалою
60 затримкою його в порожнині матки, що сприятиме своєчасному призначенню ефективного

індивідуального лікування і профілактиці ускладнень, подальших ранніх втрат вагітності та реалізації генеративної функції пацієнток.

Джерела інформації:

1. Доброхотова Ю.Э. Неразвивающаяся беременность: аспекты этиологии. Возможности
5 цитокиноterapiи в программе реабилитации в раннем послеабортном периоде / Ю.Э. Доброхотова, Г.Т. Сухих, Р.И. Озерова // Акушерство и гинекология. - 2007. - № 3. - С. 19-24.
2. Сидорова И.С. Неразвивающаяся беременность / И.С. Сидорова, Н.А. Шешукова // Гинекология. - 2006. - Т. 8, № 3. - С. 34-39.
3. Радзинский В.Е. Неразвивающаяся беременность / В.Е. Радзинский, В.И. Димитрова,
10 И.Ю. Майскова. - М.: Гэотар-Медиа, 2009. - 200 с.
4. Илизарова Н.А. Привычное невынашивание беременности: патоморфологический анализ эндометрия, клинические особенности и обоснование стратегии терапии / Автореф. дис. ... докт. мед. наук. - Новосибирск, 2009. - 55 с.
5. Глуховец Б.И. Патоморфологическая диагностика ранних самопроизвольных выкидышей
15 / Глуховец Б.И., Глуховец Н.Г. // СПб., 1999. - 94 с.
6. Доброхотова Ю.Э., Савченко Т.Н. Неразвивающаяся беременность: учебно-методическое пособие. Под редакцией О.В. Макарова // М.: РГМУ, 2002. - С. 5-10.
7. Игнатко И.В. Профилактика репродуктивных потерь при привычном невынашивании беременности / И.В. Игнатко, А.И. Давыдов // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. - 2007. - № 2. - С. 40-46.
8. Несяева Е.В. Неразвивающаяся беременность: этиология, патогенез, клиника, диагностика / Е.В. Несяева // Акушерство и гинекология. - 2005. - №2. - С. 3-7.
9. Слончикова Т.А. Полиморфизм ультразвуковой картины внематочной беременности / Т.А. Слончикова, СВ. Старцева, Т.Н. Васенко // Ультразвуковая диагностика в акушерстве, гинекологии и педиатрии. - 2001. - № 1. - С. 73-74.
10. Скворцова М.Ю. Профилактика репродуктивных потерь и осложнений гестации у пациенток с невынашиванием беременности / М.Ю. Скворцова, Н.М. Подзолкова // Гинекология. - 2010. - № 1. - Т. 12, № 2. - С. 15-19.
11. Rastogi N. Interstitial ectopic pregnancy: A rare and difficult clinicosonographic diagnosis / N. Rastogi, GL. Meena, V. Rastogi // Hum. Reprod. - 2008. - Vol. 23. - P. 81-82.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб діагностики вагітності, що не розвивається, що вирішується шляхом проведення морфологічних досліджень, який **відрізняється** тим, що додатково визначають особливості ембріональних еритроцитів, причому наявність еритроцитів та переважання їх ядерних або без'ядерних форм у фетальних судинах дозволяє судити про термін гестації, коли відбулося припинення розвитку вагітності; відсутність еритроцитів у фетальних судинах вказує на термін замирання до 4-5 тижнів; у 5-6 тижнів переважають ядерні еритроцити, а після 6 тижнів - без'ядерні.

Комп'ютерна верстка В. Мацело

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

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