



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **84251** (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**

<b>(21)</b> Номер заявки: <b>u 2013 05924</b>	<b>(72)</b> Винахідник(и): <b>Лянна Мар'яна Василівна (UA)</b>
<b>(22)</b> Дата подання заявки: <b>13.05.2013</b>	<b>(73)</b> Власник(и): <b>ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ", вул. Підгірна, 46, м. Ужгород, 88000 (UA)</b>
<b>(24)</b> Дата, з якої є чинними права на корисну модель: <b>10.10.2013</b>	
<b>(46)</b> Публікація відомостей про видачу патенту: <b>10.10.2013, Бюл.№ 19</b>	

**(54) СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ПЕРЕДЧАСНИХ ПОЛОГІВ У ВАГІТНИХ З ЛЕЙОМІОМОЮ ТА ПАТОЛОГІЄЮ ШИЙКИ МАТКИ В АНАМНЕЗІ**

**(57) Реферат:**

Спосіб профілактики передчасних пологів у вагітних з лейоміомою та патологією шийки матки в анамнезі включає ультразвукову цервікометрію у терміні 22-24 тижні вагітності, забір матеріалу на цитологічне, бактеріоскопічне та бактеріологічне дослідження з антибіотикограмою. Призначають допіхвово мікронізований натуральний прогестерон у вигляді вагінальних таблеток лютеїну. При цьому контроль ефективності здійснюється шляхом вагінальної ультразвукової цервікометрії.

**UA 84251 U**



Корисна модель належить до медицини, зокрема до акушерства, і може знайти використання для профілактики передчасних пологів у вагітних з лейоміомою та патологією шийки матки в анамнезі.

Прогноз вагітності великою мірою визначається повноцінністю першої (6-8 тижнів) та другої (13-18 тижнів) хвиль інвазії трофобласта в сегменти спіральних артерій матки. Порушення цих процесів веде до виникнення такого загрозливого ускладнення як плацентарна дисфункція. Клінічними проявами функції плаценти є її передчасне відшарування, затримка внутрішньоутробного росту плода та його дистрес, але найчастіше - передчасні пологи. Пацієнтки з лейоміомою та патологією шийки матки в анамнезі належать до групи високого ризику передчасних пологів, оскільки ці репродуктивні органи зазнавали запальних, гормональних та хірургічних впливів до настання вагітності.

Найбільш близьким до запропонованого є спосіб профілактики передчасних пологів у вагітних з загрозою переривання її, при якому використовують синтетичний аналог прогестерону перорально, - найближчий аналог.

Недоліком відомого способу [1] є застосування синтетичного гестагену, що має надмірний прогестагенний ефект, що приводить до порушення функції ендотелію плацентарних судин з подальшою зміною морфології судинної стінки. Крім цього жоден синтетичний гестаген неспроможний генерувати в організмі 5 альфа і 5 бета метаболіти, необхідні для реалізації токолітичного і частково антиандрогенного ефектів прогестерону. Також синтетичним гестагенам, що використаний в прототипі, притаманні певні незручності для пацієнток, пов'язані з наявністю побічних ефектів та високою ціною. Недоліком відомого способу також є те, що синтетичний аналог прогестерону метаболізується в печінці, що приводить до зниження їх концентрації в крові та ендометрії, а це знижує дозу препарату та приводить до тривалішого курсу терапії насамперед, синтетичні гестагени можуть спричиняти тератогенний ефект (маскулінізація плодів жіночої статі - гіпертрофія клітора).

Задача корисної моделі полягає у способі профілактики передчасних пологів у вагітних з лейоміомою та патологією шийки матки в анамнезі, що зазнали запальних, гормональних впливів та хірургічних втручань до настання вагітності, що приводить до порушення першої та другої хвиль інвазії трофобласту, розвитку плацентарної дисфункції та загрози передчасних пологів.

Поставлена задача вирішується таким чином, що спосіб профілактики передчасних пологів у вагітних з лейоміомою та патологією шийки матки в анамнезі, який включає ультразвукову цервікометрію у терміні 22-24 тижні вагітності, забір матеріалу на цитологічне, бактеріоскопічне та бактеріологічне дослідження з антибіотикограмою, згідно з корисною моделлю, в разі наявності нормоценозу та вкорочення шийки матки до 25 мм і менше, лійкоподібної форми цервікального каналу, пацієнткам призначають допіхвово мікронізований натуральний прогестерон у вигляді вагінальних таблеток лютеїну у дозі 200 мг один раз на добу на ніч протягом 10-12 тижнів, при цьому контроль ефективності здійснюється шляхом вагінальної ультразвукової цервікометрії один раз в 4 тижні.

Спосіб здійснюють наступним чином: жінкам у 22-24 тижні вагітності проводиться ультразвукова вагінальна цервікометрія, забір матеріалу на цитологічне, бактеріоскопічне, бактеріологічне дослідження з антибіотикограмою, і, в разі нормоценозу, вкорочення шийки матки до 25 мм і менше, лійкоподібної форми цервікального каналу, призначають вагінальні таблетки лютеїну у дозі 200 мг один раз на добу на ніч протягом 10-12 тижнів з подальшою вагінальною ультразвуковою цервікометрією один раз в 4 тижні.

Можливість здійснення способу ілюструється витягом з медичної документації.

Приклад

Пацієнтка Н.М., 32 роки, в шлюбі 9 років, третя вагітність. В анамнезі - одні пологи та один самовільний викидень у терміні 7-8 тижнів. Після другої вагітності у пацієнтки діагностовано субсерозний лейоміоматозний вузол та псевдоерозію шийки матки. Проведено протизапальну, кріодеструктивну та гормонотерапію виявлених захворювань. Дана вагітність ускладнилась двома епізодами загрози переривання у 5-6 та 12-13 тижнів. У 22-23 тижні проведено ультразвукову вагінальну цервікометрію. При цьому довжина шийки матки склала 25 мм. При цитологічному, бактеріоскопічному та бактеріологічному дослідженнях статевих шляхів встановлено нормоценоз. Пацієнтці призначено допіхвово препарат мікронізованого натурального прогестерону лютеїну у дозі 200 мг один раз на добу на ніч протягом 12 тижнів. При контролі довжини шийки матки з частотою один раз в 4 тижні вкорочення шийки матки не зафіксовано. Подальший перебіг вагітності, пологів та післяпологового періоду - без ускладнень, рецидиву росту лейоміоми та патології шийки матки не відмічено.

Виявлений ефект запобігання передчасних пологів шляхом використання допіхво мікронізованого натурального прогестерону, який стимулює синтез прогестероніндукованого інгібуючого фактору, блокує синтез протизапальних цитокінів, що внаслідок пригнічення скоротливої функції лейоміоцитів та пригнічення деградації сполучнотканинних волокон шийки

5

матки, дає підстави рекомендувати запропонований спосіб для профілактики передчасних пологів у вагітних з лейоміомою та патологією шийки матки в анамнезі.

Корисна модель може бути використана в акушерстві як засіб профілактики передчасних пологів у вагітних з лейоміомою та патологією шийки матки в анамнезі.

Застосування корисної моделі дає можливість запобігання народженню недоношених дітей, тим самим знизити ризик ураження нервової, дихальної та інших систем організму новонародженого, запобігає перинатальним захворюванням та смертності.

10

Джерело інформації:

1. Карп Говард "Систематический обзор применения дидрогестерона для лечения угрозы прерывания беременности / К. Говард // Здоровье женщины. - 2013. - № 1 (77). - С. 45-49 -

15

найближчий аналог.

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб профілактики передчасних пологів у вагітних з лейоміомою та патологією шийки матки в анамнезі, що включає ультразвукову цервікометрію у терміні 22-24 тижні вагітності, забір матеріалу на цитологічне, бактеріоскопічне та бактеріологічне дослідження з антибіотикограмою, який **відрізняється** тим, що в разі наявності нормоценозу та вкорочення шийки матки до 25 мм і менше, лійкоподібної форми цервікального каналу, пацієнткам призначають допіхво мікронізований натуральний прогестерон у вигляді вагінальних таблеток лютеїну у дозі 200 мг один раз на добу на ніч протягом 10-12 тижнів, при цьому контроль ефективності здійснюється шляхом вагінальної ультразвукової цервікометрії один раз у 4 тижні.

20

25

---

Комп'ютерна верстка С. Чулій

---

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