



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 109214

(13) C2

(51) МПК

A61K 9/06 (2006.01)

A61K 31/04 (2006.01)

A61K 33/20 (2006.01)

A61K 39/04 (2006.01)

A61K 39/42 (2006.01)

A61N 2/02 (2006.01)

A61P 15/02 (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА ВІНАХІД

(21) Номер заявки: а 2014 02960	(72) Винахідник(и): Тимофєєва Світлана Володимирівна (UA)
(22) Дата подання заявки: 24.03.2014	(73) Власник(и): Тимофєєва Світлана Володимирівна, вул. Ольгіївська, 13, м. Одеса, 65082 (UA)
(24) Дата, з якої є чинними права на винахід: 27.07.2015	(56) Перелік документів, взятих до уваги експертизою: RU 2181291 C2, 20.04.2002 RU 2177302 C2, 27.12.2001 RU 2455037 C2, 10.07.2012 Коссей Н.В. Современные принципы лечения воспалительных заболеваний женских половых органов. - Репродуктивная эндокринология. - №1(9). - 2013. - С.78-85. Буданов П. В. Методы профилактики, лечения и подготовки женщин с нарушениями микроценоза влагалища к родоразрешению и гинекологическим операциям / Буданов П. В., Стрижак А. Н. // Акт. вопр. акуш., гинекол. и перинатол. - 2004. - Т.3, №2, 7 стр.
(41) Публікація відомостей про заявку: 11.08.2014, Бюл.№ 15	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 27.07.2015, Бюл.№ 14	

(54) СПОСІБ НЕІНВАЗИВНОГО ЛІКУВАННЯ ПАТОЛОГІЇ ШИЙКИ МАТКИ І ПІХВИ ЗА ТИМОФЄЄВОЮ С.В.

(57) Реферат:

Винахід належить до галузі медицини, а саме гінекології, і може бути застосований для лікування патології шийки матки і піхви [ектопії (ерозії), дисплазій, вагініту (кольпіту), баквагінозу]. Спосіб лікування патології шийки матки полягає у введенні фармацевтичних препаратів за схемою: спочатку на слизову оболонку піхви, шийки матки та склепіння вводять 3 % розчин перекису водню у вигляді піхвової ванночки на 1-2 хвилини, потім слизову оболонку насухо витирають і наносять на слизову Цитеал без розведення експозицією 30-60 секунд, потім на ватній турунді у цервікальний канал вводять розчин Октинісепт також на 30-60 секунд, - далі - олійний розчин Хлорофіліпту, після чого з використанням вагінального насадка впливають на зовнішнє вічко шийки матки магнітно-лазерним випромінюванням з частотою модуляції 37,5 Гц, амплітудою коливань 4-5 мкм протягом 3 хв - у 1 і 2 дні, 3,5 хв - у 3 і 4 дні, 4 хв - у 5 і 6 дні, 4,5 хв - у 7 і 8 дні і 5 хв - у 9 і 10 дні, завершують лікування введенням у піхву до цервікального каналу шийки матки вагітного тампона, що просочений пошарово обліпиховою олією і маззю, яка містить в залежності від етіопатогенезу: Клотримазол - при баквагінозах,

UA 109214 C2

Міконазол - при дріжджовому кольпіті, Метилурацил і Мірамістин - при ерозіях і дисплазіях експозицією 4-5 годин, кількість процедур на курс 7-10.

Винахід належить до галузі медицини, а саме гінекології, і може бути застосований для лікування патології шийки матки і піхви [ектопії (ерозії), дисплазій, вагініту (кольпіту), баквагінозу].

Серед патологій шийки матки (ШМ) запального ґенезу у жінок репродуктивного віку найбільш часто зустрічаються цервіцити різної етіології - у кожної третьої жінки (30 %).

При моноінфекції (хламідіоз, мікоплазмоз, вірусна інфекція) частота цервіцитів збільшується до 55-60 % [1].

Ектопія (ерозія) - це ділянка червоного кольору шийки матки, чітко відметена від оточуючої блідорожевої її поверхні і розташована, зазвичай, навколо отвору шийкового каналу. Ектопія вважається варіантом фізіологічної норми у жінок. Ця патологія не приводить до раку шийки матки, оскільки вона має іншу причину - вірус папіломи людини. Однак жінки з ектопією більш піддані інфікуванню венеричними захворюваннями при незахищеному сексі [1].

Цервіцит - це тотальне запалення шийки матки, що включає запалення слизової оболонки піхвової частини шийки матки (екзоцервіцит) і слизової оболонки каналу шийки матки (ендоцервіцит). Цервіцити рідко бувають ізольованим станом, як правило, вони сполучні з вульвітами, вагінітами, так як статеві органи жінок (вульва, піхва і шийка матки) створюють єдину екосистему. Найбільш часто цервіцити виявляються у жінок репродуктивного віку (до 70 %), рідше - у період перименопаузи [2]. Істинну частоту розповсюдження даної патології встановити досить складно, так як в основному цервіцити перебігають безсимптомно, що не спонукає пацієнток звертатися до лікаря.

Дисплазія плаского або циліндричного епітелію розглядається як передрак, особливо враховуючи те, що причиною у всіх випадках є вірус папіломи людини (вже доведено його онкологічний вплив). Дисплазія I і II ступенів лікується із застосуванням протизапальних препаратів, дисплазія III типу - тільки хірургічним шляхом (конічне висічення шийки матки).

Вагініт (кольпіт) - запальний стан слизової піхви, який викликаний найчастіше і умовно-патогенною флорою, грибами Кандіда і супроводжується порушенням мікробіоцинозу піхви (співвідношення нормальної кисломолочної і патогенної флори) [4,5].

Найбільш близьким до заявленого технічного рішення є розробка, в якій розглядаються сучасні принципи лікування запальних захворювань жіночих статевих органів [3], в якій пропонується лікування у два етапи: першим етапом при комплексній терапії повинна виконуватися санація з метою ліквідації етіологічного агента патологічного стану. Наступний етап - відновлення нормальної флори піхви.

Однак, вказана робота має ряд недоліків, а саме:

- заявлені впливи є розрізненими, непослідовними;
- відсутня систематизація;
- немає етіологічно обумовленої послідовності;
- відсутній комплексний підхід до лікування запальних захворювань жіночих статевих органів.

В основу винаходу поставлено задачу вдосконалення способу лікування патологій шийки матки шляхом застосування неінвазивного впливу інтравагінальних аплікацій протизапальних препаратів у сполученні із місцевим магнітно-лазерним впливом, що дозволить досягти високого терапевтичного ефекту, попередити розвиток онкозахворювання, підвищити репродуктивність і якість життя хворих.

Поставлена задача вирішується тим, що, згідно з винаходом, жінкам з патологією шийки і піхви призначають системне, етіологічно обумовлене послідовне введення фармацевтичних препаратів за схемою: спочатку на слизову оболонку піхви, шийки матки та склепіння вводять 3 % розчин перекису водню у вигляді піхвової ванночки на 1-2 хвилини, потім слизову оболонку насухо витирають і наносять на слизову Цитеал без розведення експозицією 30-60 секунд, потім на ватній турунді у цервікальний канал вводять розчин Октинісепт також на 30-60 секунд, далі - олійний розчин Хлорофіліпту, після чого з використанням вагінального насадку впливають на зовнішнє вічко шийки матки магнітно-лазерним випромінюванням з частотою модуляції 37,5 Гц, амплітудою коливаль 4-5 мкм протягом 3 хв - у 1 і 2 дні, 3,5 хв - у 3 і 4 дні, 4 хв - у 5 і 6 дні, 4,5 хв - у 7 і 8 дні і 5 хв - у 9 і 10 дні, завершують лікування введенням у піхву до цервікального каналу шийки матки вагітного тампона, що просочений пошарово обліпиховою олією і маззю, яка містить в залежності від етіопатогенезу: Клотримазол - при баквагінозах, Міконазол - при дріжджовому кольпіті, Метилурацил і Мірамістин - при ерозіях і дисплазіях експозицією 4-5 годин, кількість процедур на курс 7-10.

Заявлений спосіб пояснюється наступним прикладом.

Хвора К., 32 роки, звернулася зі скаргами на рясні піхвові виділення, свербіж, дискомфорт. Діагноз: дисплазія циліндричного епітелію. Призначене лікування за заявленим способом.

Пацієнтка знаходиться у лежачому положенні на гінекологічному кріслі. Уводиться і фіксується гінекологічне дзеркало (бажано більших розмірів для збільшення площини впливу на слизову піхви і кращого доступу до шийки матки). У вигляді ванночки уводиться на 1-2 хв розчин перекису водню 3 % (25-30 мл). Потім необхідно ватним тампоном змочувальними рухами

5 видалити перекис водню і обробити всю слизову піхви, склепіння і шийку матки розчином Цитеал (склад на 100 мл розчину - Гексамідину діїзетанат 0,10 г, Хлоргексидину діглюконат 0,10 г, Хлоркрезолу -0,30 г). Обробляють сухим ватним тампоном. Потім усю поверхню обробляють олійним розчином Хлорофіліпту. Не змиваючи розчин у цервікальний канал

10 уводять ватну турунду, змочену Октинісептом (склад на 100 мл розчину - Октенідин дигідрохлорид 0,10 г і - Феноксіетанол 2,00 г) на 30-60 секунд. Після цього ватну турунду видаляють, повторно обробляють зовнішній зев Октинісептом.

Наступним етапом є вплив на зовнішнє вічко шийки матки магнітно-лазерним випромінюванням, для чого вводять вагінальний датчик апарата MIT-11 з наступними фізичними характеристиками:

- 15 - амплітуда коливань - 4-5 мкм (до появи слабого тепла);
- частота модуляції 37,5 Гц;
- час процедури - від 6с до 10с, зі зростанням (по 6 хв - у 1 і 2 дні, по 6,5 хв - у 3 і 4 дні, по 7 хв - у 5 і 6 дні, по 8 хв - у 7 і 8 дні, по 10 хв-у 9 і 10 дні);
- кількість процедур на курс - 10.

20 Після проведення кожної фізіопроцедури вагінальний датчик із піхви видаляють. У задне склепіння піхви (ближче до цервікального каналу) вводять тампон, змочений обліпиховою олією і обмазаний по всій поверхні маззю Міконазол 1% і Мірамістин з Метилурацилом. Рекомендована експозиція - 4-5 годин. Лікування проведене з застосуванням протимікробних і протигрибкових препаратів, обов'язкове обстеження і лікування партнера, а також необхідно

25 після курсу лікування провести відновлення нормальної кислomолочної флори піхви.

За заявленим способом проліковано 66 жінок з вказаними патологіями шийки матки і піхви. У всіх хворих досягнуто позитивний ефект лікування.

У порівнянні з прототипом, запропоноване технічне рішення, за рахунок комплексного застосування інтравагінальних аплікацій ватними тампонами, змоченими проти запальними

30 препаратами, в сполученні із місцевим магнітолазерним впливом за заявленою схемою, дозволить досягти бажаного терапевтичного ефекту попередити розвиток онкозахворювань, у подальшому підвищити відсоток запліднення, покращити якість життя жінок з даними гінекологічними патологіями.

35 Джерела інформації:

1. Патология шейки матки: проблемы и перспективы.- Брагина М./З турботою про жінку. - №3(15).-2010.-С. 10-11.
2. Быковская О.В. Иммуномоделирующая терапия при хронических цервицитах, обусловленных уреа-и микоплазменной инфекцией// Гинекология. - 2007, - т.9, С.40-42.
- 40 3. Коссей Н.В. Современные принципы лечения воспалительных заболеваний женских половых органов. - Репродуктивная эндокринология. -№1(9).-2013.-С.78-85.
4. Леуш С.С, Рощина Г.Ф., Полтавцева О.Ф. и др. Особенности клинического течения и лечения различных форм урогенитального кандидоза// Новости медицины и фармации.-2010.- №2-3, -№4(132).
- 45 5. Перламутров Ю.Н. Пути повышения эффективности терапии микстинфекции гениталий у женщин репродуктивного возраста/ Ю.Н.Перламутров, Н.И. Чернова// Клиническая дерматология и венерология.-2009.-№6.-С.77-80.

ФОРМУЛА ВИНАХОДУ

50 Спосіб неінвазивного лікування патології шийки матки і піхви шляхом застосування інтравагінальних аплікацій на тлі місцевого магнітно-лазерного впливу, який **відрізняється** тим, що жінкам з патологією шийки і піхви призначають системне, етіологічно обумовлене послідовне введення фармацевтичних препаратів за схемою: спочатку на слизову оболонку

55 піхви, шийки матки та склепіння вводять 3 % розчин перекису водню у вигляді піхвової ванночки на 1-2 хвилини, потім слизову оболонку насухо витирають і наносять на слизову Цитеал без розведення експозицією 30-60 секунд, потім на ватній турунді у цервікальний канал вводять розчин Октинісепту також на 30-60 секунд, далі - олійний розчин Хлорофіліпту, після чого з використанням вагінального насадка впливають на зовнішнє вічко шийки матки магнітно-

60 лазерним випромінюванням з частотою модуляції 37,5 Гц, амплітудою коливань 4-5 мкм

- протягом 3 хв - у 1 і 2 дні, 3,5 хв - у 3 і 4 дні, 4 хв - у 5 і 6 дні, 4,5 хв - у 7 і 8 дні і 5 хв - у 9 і 10 дні, завершують лікування введенням у піхву до цервікального каналу шийки матки вагітного тампона, що просочений пошарово обліпиховою олією і маззю, яка містить в залежності від етіопатогенезу: Клотримазол - при баквагінозах, Міконазол - при дріжджовому кольпіті, Метилурацил і Мірамістин - при ерозіях і дисплазіях експозицією 4-5 годин, кількість процедур на курс 7-10.

Комп'ютерна верстка М. Мацело

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