



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **76315** (13) **U**
(51) МПК (2012.01)

A61K 31/00

A61K 35/00

A61K 36/00

A61K 38/00

A61K 39/00

A61K 47/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: **u 2012 08671**

(22) Дата подання заявки: **13.07.2012**

(24) Дата, з якої є чинними
права на корисну
модель: **25.12.2012**

(46) Публікація відомостей
про видачу патенту: **25.12.2012, Бюл.№ 24**

(72) Винахідник(и):

**Тучкіна Ірина Олексіївна (UA),
Тисячка Галина Михайлівна (UA)**

(73) Власник(и):

**ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ,
пр. Леніна, 4, м. Харків, 61022 (UA)**

(74) Представник:

Євтушенко Тамара Григорівна

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ДІВЧАТ ПУБЕРТАТНОГО ПЕРІОДУ З ПОЄДНАНИМ ПЕРЕБІГОМ САЛЬПІНГООФОРИТУ, ЕРОЗІЇ ШИЙКИ МАТКИ ТА ВУЛЬВОВАГІНІТУ

(57) Реферат:

Спосіб лікування дівчат пубертатного періоду з поєднаним перебігом сальпінгоофориту, ерозії шийки матки та вульвовагініту включає призначення на першому етапі лораксон внутрішньом'язово, метронідазол внутрішньовенно крапельно, плазмол внутрішньом'язово, диклоберл, флуконазол, дистрептазу ректально, еріус, кисневий коктейль, електросон, ультразвук. Пацієнткам з хронічним процесом на першому етапі в призначають азитроміцин перорально, фромілід, метро-аднекс ін'єль внутрішньом'язово, траумель внутрішньом'язово, лаферобіон, персен, асвіт, фолію, вітафон, електрофорез. Пацієнткам з гострим і хронічним процесом інтравагінально призначають поліжинакс вірго. При наявності порушень сечовидільної системи з гострим та хронічним процесом додатково включають фуромаг внутрішньо, тринефрон. На другому етапі після стаціонару всім хворим призначають персен, нейрорубін, фолію, біфі-форм, тазалок, кисневий коктейль, ванни перозон-валеріанові та перозон-арніки.

UA 76315 U

Корисна модель належить до медицини, а саме до гінекології, і може бути використаною в лікуванні запальних процесів внутрішніх статевих органів та екстрагенітальної патології, наприклад, поєднаного перебігу сальпінгоофориту, ерозії шийки матки та вульвовагініту у дівчат пубертатного періоду.

Поєднаний перебіг запальних процесів внутрішніх статевих органів та екстрагенітальної патології в структурі гінекологічних захворювань у дівчат пубертатного періоду знаходяться в першій триместр. Правильно вибраний метод лікування дозволяє попередити розвиток частих рецидивів, порушень менструальної, репродуктивної і статевої функцій дівчат. Основною ланкою в лікуванні гострого і хронічного сальпінгоофориту, який перебігає на фоні ерозії шийки матки та вульвовагініту, є антибактеріальна терапія. Виражені порушення кровообігу і структури тканин в ураженому органі з наступним утворенням вогнищ фіброзу вимагають прийняття комплексних заходів, що поліпшують мікроциркуляцію у вогнищі патології, перешкоджають утворенню мікротромбозів і розвитку мікронекрозів та активують клітинний і гуморальний імунітети [Гинекология. Учебник для вузов / под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко. - М: ГЭОТАР-МЕДИА, 2004.-480 с; Стрижаков А.Н. Клинико-иммунологическое обоснование терапии больных острым воспалением придатков матки / А.Н. Стрижаков, Ж.А. Каграманова, Д.В. Якубович // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии.-2004. - Т. 3, № 1. - С. 26-29; Кулага О.К. Концепция патогенеза воспалительных процессов гениталий / О.К. Кулага, СИ. Михалевич // Охрана материнства и детства.-2007. - № 2-10. - С. 58-66; Дижевская Е.В. Урогенитальные инфекции: современный взгляд / Е.В. Дижевская, Д.В. Блинов // Акушерство, гинекология и репродукция.-2011. - Т. 5, №4. - С. 48-61].

Даний спосіб лікування дівчат пубертатного періоду з поєднаним перебігом сальпінгоофориту, ерозії шийки матки та вульвовагініту є найбільш близьким до того, що заявляється, за технічною суттю і результатом, який може бути досягнутим, тому його обрано за найближчий аналог.

В основу корисної моделі поставлено задачу розширення арсеналу ефективних способів лікування дівчат пубертатного періоду з поєднаним перебігом сальпінгоофориту, ерозії шийки матки та вульвовагініту.

Задачу, яку поставлено в основу корисної моделі, вирішують тим, що у відомому способі лікування дівчат пубертатного періоду з поєднаним перебігом сальпінгоофориту, ерозії шийки матки та вульвовагініту, який включає комплексну терапію, згідно з корисною моделлю, дівчатам пубертатного періоду з гострим процесом на першому етапі в умовах стаціонару призначають лораксон внутрішньом'язово по 1,0 мл 2 рази на день 5-7 днів, метронідазол внутрішньовенно крапельно по 100,0 мл 1-2 раз на добу 3-5 днів, плазмол внутрішньом'язово по 1,0 мл 1 раз на добу 10 днів, диклоберл по 1 свічці (50-100 мг) 1 раз на добу 5-7 днів, флуконазол внутрішньо 150 мг одноразово, дистрептазу ректально по 1 свічці 1-2 рази на добу 6-12 днів, еріус внутрішньо 1 таблетка на добу 5-7 днів, кисневий коктейль, електросон, ультразвук після антибіотикотерапії курсом 10 днів; дівчатам з хронічним процесом на першому етапі в умовах стаціонару призначають азитроміцин перорально по 500 мг 1 раз на день 3 дні, фромілід 500 мг 2 рази на добу або фромілід-уно 1раз на добу 7 днів, метро-аднекс ін'єль внутрішньом'язово по 2,2 мл 1 раз у 3 дні 5 днів, траумель внутрішньом'язово 2,2 мл через день 5 днів, лаферобіон по 1 свічці (500 тис. од.) 1-2 рази на добу 6-12 днів, персен по 1 капсулі внутрішньо 3 рази на добу 3 тижні, аевіт внутрішньо по 1 капсулі 2 рази на добу 3 тижні, фолію по 1 таблетці внутрішньо 1 раз на добу 3 тижні, вітафон, електрофорез із сульфатом магнію 10 днів; пацієнткам і з гострим, і з хронічним процесом інтравагінально призначають поліжинакс вірго 1 раз на добу 12 днів; при наявності порушень сечовидільної системи дівчатам з гострим та хронічним процесом в терапевтичну схему додатково включають фурамаг внутрішньо по 50 мг 4 рази на добу 5-10 днів, тринефрон внутрішньо по 25-30 крапель 3 рази на добу до 3 тижнів; при цьому на другому етапі після стаціонару всім хворим призначають персен по 1 капсулі внутрішньо 2 рази на добу до 1 місяця, нейрорубін внутрішньо по 1 таблетці 2 рази на добу 1 місяць, фолію по 1 таблетці внутрішньо 1 раз на добу до 3 місяців, біфі-форм по 1 капсулі 2 рази на добу 14 днів, тазалок внутрішньо по 30 крапель 3 рази на день 2-3 місяці, кисневий коктейль, ванни перазон-валеріанові та перазон-арніки.

Технічний ефект корисної моделі обумовлений синергізмом дії лікарських засобів, які призначають дівчатам пубертатного періоду з поєднаним перебігом сальпінгоофориту, ерозії шийки матки та вульвовагініту, а також способом їх застосування.

Спосіб виконують наступним чином: дівчатам пубертатного періоду з поєднаним перебігом сальпінгоофориту, ерозії шийки матки та вульвовагініту з гострим процесом на першому етапі в умовах стаціонару призначають лораксон внутрішньом'язово по 1,0 мл 2 рази на день 5-7 днів, метронідазол внутрішньовенно крапельно по 100,0 мл 1-2 раз на добу 3-5 днів, плазмол

внутрішном'язово по 1,0 мл 1 раз на добу 10 днів, диклоберл по 1 свічці (50-100 мг) 1 раз на добу 5-7 днів, флуконазол внутрішньо 150 мг одноразово, дистрептазу ректально по 1 свічці 1-2 рази на добу 6-12 днів, еріус внутрішньо 1 таблетка на добу 5-7 днів, кисневий коктейль, електросон, ультразвук після антибіотикотерапії курсом 10 днів. Дівчатам пубертатного періоду з поєднаним перебігом сальпінгоофориту, ерозії шийки матки та вульвовагініту з хронічним процесом на першому етапі в умовах стаціонару призначають азитроміцин перорально по 500 мг 1 раз на день 3 дні, фромілід 500 мг 2 рази на добу або фромілід-уно 1раз на добу 7днів, метро-аднекс ін'єль внутрішном'язово по 2,2 мл 1раз у 3 дні 5 днів, траумель внутрішном'язово 2,2 мл через день 5 днів, лаферобіон по 1 свічці (500 тис. од.) 1-2 рази на добу 6-12 днів, персен по 1 капсулі внутрішньо 3 рази на добу 3 тижні, аевіт внутрішньо по 1 капсулі 2 рази на добу 3 тижні, фоліо по 1 таблетці внутрішньо 1 раз на добу 3 тижні, вітафон, електрофорез із сульфатом магнію 10 днів. Пацієнткам і з гострим, і з хронічним процесом інтравагінально призначають поліжинакс вірго 1 раз на добу 12 днів. При наявності порушень сечовидільної системи дівчатам з гострим та хронічним процесом в терапевтичну схему додатково включають фурумаг внутрішньо по 50 мг 4 рази на добу 5-10 днів, тринефрон внутрішньо по 25-30 крапель 3 рази на добу до 3 тижнів. При цьому на другому етапі після стаціонару всім хворим в якості реабілітаційних заходів призначають персен по 1 капсулі внутрішньо 2 рази на добу до 1 місяця, нейрорубін внутрішньо по 1 таблетці 2 рази на добу 1 місяць, фоліо по 1 таблетці внутрішньо 1 раз на добу до 3 місяців, біфі-форм по 1 капсулі 2 рази на добу 14 днів, тазалок внутрішньо по 30 крапель 3 рази на день 2-3 місяці, кисневий коктейль, ванни перозон-валеріанові та перозон-арніки.

Ефективність способу ілюструє наступний приклад.

Приклад

Хвора П., 17 років. Скарги на болі у нижніх відділах живота, порушення менструального циклу, болісне сечовипускання, субфебрильну температуру, погіршене самопочуття. Хворіє 1 тиждень. В стаціонар була прийнята в ургентному порядку. Менархе в 12 років. Менструації регулярні, рясні, по 7-8 днів, болісні. Статеве життя продовж 6 місяців. Раніше у гінеколога не лікувалась. В анамнезі вагітності відкидає. Використовує бар'єрну контрацепцію.

Об'єктивно: зріст 172 см, вага 71 кг. Статева формула: $A_3 P_3 Ma_3 Me_2$. Менструальний вік 5 років. Гінекологічний статус: розвиток зовнішніх та внутрішніх статевих органів відповідно віковим параметрам. Шийка матки з дефектами епітелію, виділення з піхви гнійні, помірні. Матка нормальних розмірів. Ліві придатки матки збільшені, різко болісні.

Дані ультразвукового дослідження: матка з чіткими рівномірними контурами, структура міометрію не порушена, розміри 54 × 30 × 38 мм. ендометрій відповідає другій фазі менструального циклу. М-ЕХО 11 мм. Розміри яєчників збільшені: правий - 45 × 32 × 36, лівий - 48 × 34 × 38мм, маткові труби не візуалізуються.

В виділеннях з піхви виявлені мікоплазми та уреоплазми, рівень лейкоцитів збільшений. В аналізах сечі також збільшений рівень лейкоцитів.

Рівень естрадіолу у сироватці крові 115 пкг/мл, рівень прогестерону - 9,3 нмоль/л, ФСГ - 7,2, ЛГ - 6,2, пролактин - 320, кортизон - 340, тестостерон - 2,4.

Діагноз: Гострий сальпінгоофорит. Ерозія шийки матки. Вульвовагініт. Інфекція сечовидільної системи.

Призначене лікування: лораксон внутрішном'язово по 1,0 мл 2 рази на день 7 днів, метронідазол внутрішньовенно крапельно по 100,0 мл 2 раз на добу 5 днів, плазмол внутрішном'язово по 1,0 мл 1 раз на добу 10 днів, диклоберл по 1 свічці (50-100 мг) 1 раз на добу 7 днів, флуконазол внутрішньо 150 мг одноразово, дистрептазу ректально по 1 свічці 2 рази на добу 12 днів, еріус внутрішньо 1 таблетка на добу 7 днів, кисневий коктейль, електросон, ультразвук після антибіотикотерапії курсом 10 днів. Додатково призначили фурумаг внутрішньо по 50 мг 4 рази на добу 10 днів, тринефрон внутрішньо по 30 крапель 3 рази на добу 3 тижні.

Стан хворої поліпшився: зникли болі у животі, нормалізувалося сечовипускання, покращилося самопочуття.

Дані ультразвукового дослідження: матка нормального розміру, правий яєчник 28 × 21 × 24 мм, лівий - 28 × 23 × 25 мм. Структура яєчників без патологічних змін.

Після стаціонару хворій було призначено персен по 1 капсулі внутрішньо 2 рази на добу до 1 місяця, нейрорубін внутрішньо по 1 таблетці 2 рази на добу 1 місяць, фоліо по 1 таблетці внутрішньо 1 раз на добу 3 місяці, біфі-форм по 1 капсулі 2 рази на добу 14 днів, тазалок внутрішньо по 30 крапель 3 рази на день 3 місяці, кисневий коктейль, ванни перозон-валеріанові та перозон-арніки.

Через 3 місяці при контрольному обстеженні було констатовано клінічне видужання хворої.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

- Спосіб лікування дівчат пубертатного періоду з поєднаним перебігом сальпінгоофориту, ерозії шийки матки та вульвовагініту, що включає комплексну терапію, який **відрізняється** тим, що дівчатам пубертатного періоду з гострим процесом на першому етапі в умовах стаціонару призначають лораксон внутрішньом'язово по 1,0 мл 2 рази на день 5-7 днів, метронідазол внутрішньовенно крапельно по 100,0 мл 1-2 рази на добу 3-5 днів, плазмол внутрішньом'язово по 1,0 мл 1 раз на добу 10 днів, диклоберл по 1 свічці 1 раз на добу 5-7 днів, флуконазол внутрішньо 150 мг одноразово, дистрептазу ректально по 1 свічці 1-2 рази на добу 6-12 днів, еріус внутрішньо 1 таблетка на добу 5-7 днів, кисневий коктейль, електросон, ультразвук після антибіотикотерапії курсом 10 днів; дівчатам з хронічним процесом на першому етапі в умовах стаціонару призначають азитроміцин перорально по 500 мг 1 раз на день 3 дні, фромілід 500 мг 2 рази на добу або фромілід-уно 1 раз на добу 7 днів, метро-аднекс ін'єль внутрішньом'язово по 2,2 мл 1 раз у 3 дні 5 днів, траумель внутрішньом'язово 2,2 мл через день 5 днів, лаферобіон по 1 свічці 1-2 рази на добу 6-12 днів, персен по 1 капсулі внутрішньо 3 рази на добу 3 тижні, асвіт внутрішньо по 1 капсулі 2 рази на добу 3 тижні, фолію по 1 таблетці внутрішньо 1 раз на добу 3 тижні, вітафон, електрофорез із сульфатом магнію 10 днів; пацієнткам і з гострим, і з хронічним процесом інтравагінально призначають поліжинакс вірго 1 раз на добу 12 днів; при наявності порушень сечовидільної системи дівчатам з гострим та хронічним процесом в терапевтичну схему додатково включають фуромаг внутрішньо по 50 мг 4 рази на добу 5-10 днів, тринефрон внутрішньо по 25-30 крапель 3 рази на добу до 3 тижнів; при цьому на другому етапі після стаціонару всім хворим призначають персен по 1 капсулі внутрішньо 2 рази на добу до 1 місяця, нейрорубін внутрішньо по 1 таблетці 2 рази на добу 1 місяць, фолію по 1 таблетці внутрішньо 1 раз на добу до 3 місяців, біфі-форм по 1 капсулі 2 рази на добу 14 днів, тазалок внутрішньо по 30 крапель 3 рази на день 2-3 місяці, кисневий коктейль, ванни перозон-валеріанові та перозон-арніки.

Комп'ютерна верстка Г. Паяльніков

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