



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **117206** (13) **U**  
(51) МПК (2017.01)  
**A61K 31/195** (2006.01)  
**A61K 38/00**  
**A61P 43/00**

МІНІСТЕРСТВО  
ЕКОНОМІЧНОГО  
РОЗВИТКУ І ТОРГІВЛІ  
УКРАЇНИ

**(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ**

<p>(21) Номер заявки: <b>u 2016 12030</b></p> <p>(22) Дата подання заявки: <b>28.11.2016</b></p> <p>(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: <b>26.06.2017</b></p> <p>(46) Публікація відомостей про видачу патенту: <b>26.06.2017, Бюл.№ 12</b></p>	<p>(72) Винахідник(и): <b>Гайструк Наталя Анатоліївна (UA), Дубас Людмила Григоріївна (UA), Гайструк Анатолій Нікіфорович (UA), Мазченко Оксана Олексіївна (UA)</b></p> <p>(73) Власник(и): <b>ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І. ПИРОГОВА, вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, 21018 (UA)</b></p>
--	--

**(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ДИСТРЕСУ ПЛОДА У ВАГІТНИХ З БАГАТОВОДДЯМ**

**(57) Реферат:**

Спосіб лікування дистресу плода у вагітних з багатоводдям, що передбачає комплексну терапію загальноприйнятими препаратами. Вводять тівортін 100 мл внутрішньовенно краплинно 1 раз на добу в термін вагітності з 36 до 37 тижнів, на курс 7 ін'єкцій та лімфоміозот 1 мл внутрішньом'язово 1 раз на добу на курс 10 ін'єкцій.

**UA 117206 U**



Корисна модель належить до медицини, а саме до акушерства, і стосується лікування дистресу плода у вагітних з багатоводдям.

В теперішній час загальноприйнятим в лікуванні багатоводдя є застосування курантилу, як препарату, що нормалізує метаболічну функцію плаценти та має дезагрегантні властивості.

5 Курантил застосовується по 100 мг на день внутрішньо. Недоліком даного способу є необхідність тривалого застосування (не менше 2 тижнів) в стаціонарі з продовженням терапії в умовах жіночої консультації [Гайструк А.Н., Гайструк Н.А., Мороз О.В. Неотложные состояния в акушерстве. - Книга Вега, 2009].

10 В основу корисної моделі поставлена задача зменшити перинатальну захворюваність та смертність.

Поставлену задачу здійснюють способом: вагітній проводять обстеження загального стану, збір скарг, оцінка приросту маси тіла вагітної, огляд обмінної карти з результатами попередніх обстежень+ЕКГ(огляд терапевта або кардіолога), вимірювання артеріального тиску на обох руках та вимірено ЧСС, визначення положення плода в матці, оцінка тесту рухів плода рахуй до 10", оцінюють біофізичний профіль плода, електротокографію. Проаналізують результати загально-клінічних та біохімічних обстежень, дані ультразвукових та доплерометричних обстежень.

20 Спосіб здійснюють таким чином, що передбачає комплексну терапію загальноприйнятими препаратами, в якому, згідно з корисною моделлю, додатково вводять внутрішньовенно краплинно протягом 40 хвилин 100 мл тівортину 1 раз на добу, на курс 7 ін'єкцій в терміни з 36 до 37 тижнів вагітності.

25 Враховуючи патогенетичну направленість дії тівортину на системному, клітинному, субклітинному і молекулярному рівнях, пропонується новий підхід до застосування препарату в акушерстві з більш широким механізмом дії на рівні метаболізму, енергетики і захисту клітин, ніж курантил. Обґрунтуванням для включення в терапію дистресу плода у вагітних з багатоводдям препарату Тівортін послужили дані про порушення транспортної, трофічної, ендокринної, метаболічної функцій плаценти і, як наслідок, розвиток патології плода та новонародженого (Профилактика развития дистрес-синдрома у плода при кесаревом сечении. - Жаркий Н.А., Зайченко С.И., Курабекова Н.А.- Казанский медицинский журнал, - № 2. - Т. 8. - 30 2007]. При дистресі плода порушуються процеси утворення енергії в плаценті та в організмі плода, її запаси різко знижуються, відбувається пригнічення аеробного та активація анаеробного гліколізу, внаслідок чого накопичуються кислі продукти анаеробного гліколізу (лактат, протони), проміжні продукти окислення жирних кислот, що активізують процеси перекисного окислення ліпідів, виявляють пошкоджуючу дію на клітинні мембрани. Оскільки тівортін (L- аргінін- аспартат) має антигіпоксичну, цитопротекторну, дезінтоксикаційну, антиоксидантну та мембраностабілізуючу дію, приймає участь в нейтралізації аміаку, стимулює виведення його з організму, збільшує дезінтоксикаційну функцію печінки, має гепатопротекторну дію, позитивно впливає на енергозабезпечення гелатоцитів та організму в цілому, його застосування є патогенетично направленим саме при багатоводді. Також препарат Тівортін 40 знижує активацію і адгезію лімфоцитів, тромбоцитів до ендотелію судин, приймає участь в процесах фібриногенолізу, сприяє корекції кислотно-лужної рівноваги в організмі. Застосування тівортину в комплексі з лімфоміозотом по 1 мл внутрішньом'язово 1 раз на добу на курс 10 ін'єкцій підсилює лімфодренажну функцію в організмі вагітної та сприяє зменшенню кількості навколоплідних вод.

45 Таким чином, даний спосіб лікування дистресу плода у вагітних з багатоводдям сприяє зниженню частоти перинатальної захворюваності і смертності. Методика проста, загальнодоступна, безпечна, ефективна і можна знайти широке застосування в практичному акушерстві.

50 Приклад: вагітна М., була прийнята в стаціонар відділення патології вагітних зі скаргами на загальну слабкість, головний біль, часті рухи плода, об'єктивно: (АТ 120/80 мм.рт.ст. на обох руках).

Обстежена клінічно та лабораторно:

55 Загальний аналіз крові: Нв-120 г/л, ер. -  $3,6 \cdot 10^{12}$ /л, КП 0,9, л-ти -  $6,5 \cdot 10^9$ , ф-ла без особливостей, ШОЕ 14 мм/год. Загальний аналіз сечі: Колір-с/ж, прозор. - повна, питома вага - 1012, к-сть - 50 мл, білок-негат., цукор -негат., мікроскопія осаду - без особливостей. Біохімічний аналіз крові: цукор - 6,5 ммоль/л, білок - 68 г/л, сечовина - 3,4 мкмоль/л, креатинін - 5,6 мкмоль/л, білірубін заг.-6,1 мкмоль/л, непряма. - 6,1 мкмоль/л, прямий - 0 мкмоль/л. ЕКГ правограма, ЧСС- 82 уд./хв, метаболічні зміни в міокарді. УЗД плода виставлено висновок: І вагітність, 36 тижнів, ЧСС 156 уд./хв, стара плацента, дистрес плода. Помірне багатоводдя,

передбачувана вага плода 2800 г. Кардіотокографія плода: ЧСС 160 уд./хв., монотонний ритм, ознаки початкових порушень стану плода.

5 Жінка отримала комплексне лікування за загальноприйнятою методикою з додатковим введенням тівортину 100 мл внутрішньовенно та лімфоміозоту 1 мл внутрішньом'язово 1 раз на добу протягом 7 днів та підготовку до пологів. В динаміці стан плода покращився, проведене дослідження біофізичного профілю виявило характеристику в 8 балів, стан вагітної покращився (при УЗД діагностовано: I вагітність, 37 тижнів, ЧСС 142 уд./хв., стара плацента. Дистресу плода та багатоводдя діагностовано не було).

10 Жінка народила здорову дитину вагою 3000 г, в терміні 37 тижнів, з характеристикою за шкалою Апгар 8-9 балів.

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

15 Спосіб лікування дистресу плода у вагітних з багатоводдям, що передбачає комплексну терапію загальноприйнятими препаратами, який **відрізняється** тим, що додатково вводять тівортін 100 мл внутрішньовенно краплинно 1 раз на добу в термін вагітності з 36 до 37 тижнів, на курс 7 ін'єкцій та лімфоміозот 1 мл внутрішньом'язово 1 раз на добу на курс 10 ін'єкцій.

---

Комп'ютерна верстка Л. Ціхановська

---

Міністерство економічного розвитку і торгівлі України, вул. М. Грушевського, 12/2, м. Київ, 01008, Україна

---

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