



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **128573** (13) **U**  
(51) МПК (2018.01)  
**A61K 31/00**  
**A61P 9/12** (2006.01)

МІНІСТЕРСТВО  
ЕКОНОМІЧНОГО  
РОЗВИТКУ І ТОРГІВЛІ  
УКРАЇНИ

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

<p>(21) Номер заявки: <b>u 2018 03363</b></p> <p>(22) Дата подання заявки: <b>30.03.2018</b></p> <p>(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: <b>25.09.2018</b></p> <p>(46) Публікація відомостей про видачу патенту: <b>25.09.2018, Бюл.№ 18</b></p>	<p>(72) Винахідник(и): <b>Гайструк Наталя Анатоліївна (UA), Мазченко Оксана Олексіївна (UA), Гайструк Анатолій Никифорович (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 ПРОФІЛАКТИКИ ПЕРЕДЧАСНИХ ПОЛОГІВ У ВАГІТНИХ З ГІПЕРТЕНЗИВНИМИ РОЗЛАДАМИ**

**(57) Реферат:**

Спосіб профілактики передчасних пологів у вагітних з гіпертензивними розладами передбачає профілактику розвитку ускладнень вагітності загальноприйнятими препаратами, у якому додатково призначають вітамін Е в дозі 200 мг на добу та препарат Магнерот по 1 таблетці 2 рази на добу внутрішньо в період з 20 по 24 тиждень вагітності.

**UA 128573 U**



Корисна модель належить до медицини, а саме до акушерства, і стосується профілактики передчасних пологів у вагітних з гіпертензивними розладами.

В теперішній час загальноприйнятими в профілактиці передчасних пологів у вагітних є застосування препаратів магнію (Магне В<sub>6</sub>) та вітаміну Е, як таких, що нормалізують тонус матки та покращують метаболічну функцію плаценти та мають властивості профілактики розвитку стресу та судомних скорочень м'язів. Магне В<sub>6</sub> приймають по 1 таблетці 4 рази на добу внутрішньо. Препарат вітамін Е призначають по 200 мг на добу внутрішньо. Недоліком даного способу є необхідність тривалого застосування (не менше 16 тижнів) в умовах жіночої консультації [Гайструк А.Н., Гайструк Н.А., Мороз О.В. Неотложные состояния в акушерстве. - Книга Вега, 2009].

Гіпертензивні розлади при вагітності викликають необхідність дострокового розродження через прогресування важкості пізнього гестозу та дистресу плода [Сідельнікова В.М. Профілактика і лікування передчасних пологів// Акушерство і гінекологія. - Т. 3. 2008. С 43-47]. Існують ґрунтовні підстави прогнозувати подальше збільшення частоти настання передчасних пологів у наступних поколіннях вагітних [Picklesimer A.H., Billings D., Hale N. The effect of Centering Pregnancy group prenatal care on preterm birth in a low-income population. Am. J. Obstet. Gynecol. - V. 206, N 5. P. 415]. При передчасних пологах народжуються недоношені морфологічно незрілі діти, які мають дихальні розлади, ЗВУР та ішемічно-гіпоксичне ураження мозку [Воронін К.В., Лоскутова Т.А. Акушерські і перинатальні ускладнення при ЗВУР плода. -Збірник наукових праць Асоціації акушер-гінекологів. - Київінтермед., 2008. С.61-64].

В основу корисної моделі поставлена задача попередити передчасні пологи, покращити стан плаценти, знизити частоту перинатальної захворюваності та смертності.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі профілактики передчасних пологів у вагітних з гіпертензивними розладами, що передбачає профілактику розвитку ускладнень вагітності загальноприйнятими препаратами, згідно з корисною моделлю, додатково призначають вітамін Е в дозі 200 мг на добу та препарат Магнерот по 1 таблетці 2 рази на добу внутрішньо в період з 20 по 24 тиждень вагітності.

Спосіб здійснюється таким чином.

Вагітним в період з 20 тижня до 24 тижня вагітності призначають препарат вітамін Е по 200 мг на добу внутрішньо та препарат Магнерот в дозі 1 таблетка на добу внутрішньо.

Враховуючи патогенетичну направленість дії препарату Магнерот 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 монотерапія вітаміном Е (Рекомендації ВООЗ вагітним 2017 р. вказують на необхідність вживання препарату в дозі 450-500 мг на добу). Обґрунтуванням для включення в профілактику передчасних пологів у вагітних з гіпертензивними розладами препарату Магнерот є дані про порушення транспортної, трофічної, ендокринної, метаболічної функцій плаценти [Сидорова Н.С. Гестоз. /Кулаков В.И. Макаров Н.В.// Руководство по акушерству. - М.: Медицина, 2006. С.333-433.]. Оскільки Магнерот має антигіпертензивний, спазмолітичний, розріджувачий кров та заспокійливий ефекти (відповідає рекомендаціям Європейської Асоціації Перинатальної медицини за вмістом та співвідношенням магнію та оротової кислоти для вагітних), нормалізує тонус судин, має мембранопротекторну дію, позитивно впливає на енергозабезпечення клітин хоріону та організму в цілому.

Застосування препарату Магнерот є патогенетично направленим саме для профілактики передчасних пологів.

Таким чином, даний спосіб профілактики передчасних пологів у вагітних з гіпертензивними розладами сприяє зниженню частоти перинатальної захворюваності і смертності. Методика проста, загальнодоступна, безпечна, ефективна і може знайти широке застосування в практичному акушерстві.

Приклад: вагітна Т., взята на облік в жіночій консультації з діагнозом ІІ вагітність, 11-12 тижнів, Гіпертонічна хвороба І ст. ОАА (Прееклампсія легкого ступеня при попередній вагітності в терміні 32 тижні, ЗВУР плода І ст. в 34 тижні. Передчасні пологи в терміні вагітності 35 тижнів. Недоношений новонароджений ЗВУР І ст. Гіпоксично-ішемічне ураження ЦНС).

Вагітна була обстежена клінічно та лабораторно: загальний аналіз крові: Нb - 120 г/л, ер.-3,6 \* 10<sup>12</sup>/л, КП 0,9, л-ти - 6,5\*10<sup>9</sup>, ф-ла - без особливостей, ШОЕ 14 мм/год. Загальний аналіз сечі: колір- с/ж, прозор. - повна, питома вага -1012, кількість - 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. При УЗД плода: ІІ вагітність, 11-12 тижнів, ЧСС 142 уд./хв. Жінка отримала комплексну профілактику розвитку порушень

5 стану плода за загальноприйнятою методикою з додатковим призначенням вітаміну Е 200 мг та препарату Магнерот по 1 таблетці 2 рази на добу в період з 20 по 24 тиждень вагітності. В динаміці стан вагітної був задовільний, вагітність перебігала без ускладнень. Дистресу плода та СЗВУР плода діагностовано не було. Жінка народила доношену здорову дитину вагою 3000 г, на 37 тижні, з характеристикою за шкалою Апгар 8-9 балів.

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

10 Спосіб профілактики передчасних пологів у вагітних з гіпертензивними розладами, що передбачає профілактику розвитку ускладнень вагітності загальноприйнятими препаратами, який **відрізняється** тим, що додатково призначають вітамін Е в дозі 200 мг на добу та препарат Магнерот по 1 таблетці 2 рази на добу внутрішньо в період з 20 по 24 тиждень вагітності.

---

Комп'ютерна верстка М. Мацело

---

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