



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **125093** (13) **U**
(51) МПК

A61K 31/519 (2006.01)

A61K 31/20 (2006.01)

A61P 9/12 (2006.01)

МІНІСТЕРСТВО
ЕКОНОМІЧНОГО
РОЗВИТКУ І ТОРГІВЛІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

<p>(21) Номер заявки: u 2017 12579</p> <p>(22) Дата подання заявки: 18.12.2017</p> <p>(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 25.04.2018</p> <p>(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 25.04.2018, Бюл.№ 8</p>	<p>(72) Винахідник(и): Гайструк Анатолій Никифорович (UA), Гайструк Наталя Анатоліївна (UA), Мазченко Оксана Олексіївна (UA)</p> <p>(73) Власник(и): ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І. ПИРОГОВА, вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, 21018 (UA)</p>
---	--

(54) СПОСІБ КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ СТАНУ ПЛОДА У ВАГІТНИХ З ГІПЕРТЕНЗИВНИМИ РОЗЛАДАМИ

(57) Реферат:

Спосіб корекції порушень стану плода у вагітних з гіпертензивними розладами передбачає профілактику розвитку ускладнень вагітності загальноприйнятими препаратами. При цьому, додатково вводять фолієву кислоту в дозі 1 г на добу та додатково призначають препарат Омега-3 поліненасичені жирні кислоти по 1 капсулі 1 раз на добу внутрішньо з 8 по 24 тиждень вагітності.

UA 125093 U

Корисна модель належить до медицини, а саме до акушерства, і стосується корекції стану плода у вагітних з гіпертензивними розладами.

В теперішній час загальноприйнятим в профілактиці порушень стану плода у вагітних з гіпертензивними розладами є застосування фолієвої кислоти, як препарату, що нормалізує метаболічну функцію плаценти та має властивості профілакувати розвиток гіпергомоцистеїнемії та вад розвитку нервової трубки плода.

Фолієва кислота застосовується по 500 мг на день 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 розвиток синдрому затримки росту плода (ЗВУР) від 16-47 % серед новонароджених внаслідок порушення поглинання поживних речовин та кисню материнським організмом та передачі їх плоду внаслідок підвищеного артеріального тиску та погіршення кровоплину в спіральних артеріях, що відповідають за процеси перфузії в плаценті [Danielsen B.J., Gilbert W.M., Young A.M. Women with chronic hypertension// *Reprod. Ved.*- 2007. - Vol.52, N 11.-P. 1046-1051., Ю.П. Вдовиченко, О.П.Танько, М.В.Самойлова, К.З.Шарашидзе // Затримка росту плода: клініко-патогенетичні складові та способи попередження. Адаптація до міжнародних клінічних установ. Київ-2017/ 43 С]. Існують ґрунтовні підстави прогнозувати подальше збільшення частоти настання синдрому ЗВУР у наступних поколіннях вагітних [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 "Спосіб корекції порушень стану плода у вагітних з гіпертензивними розладами" поставлена задача попередити розвиток синдрому затримки внутрішньоутробного розвитку плода (СЗВУР) та дистресу плода, покращити стан плаценти, знизити частоту розвитку дистресу плода в пологах і покращити адаптацію до умов позаутробного існування новонароджених.

Поставлена задача здійснюється способом, що передбачає комплексну профілактику загальноприйнятими препаратами, в якому, згідно з корисною моделлю, додатково вводять внутрішньо збільшену дозу фолієвої кислоти 1 г на добу та призначають додатково препарат Омега-3 по 1 капсулі на добу внутрішньо з 8 до 24 тижнів вагітності.

Спосіб здійснюється таким чином. Вагітним в терміні 8 тижнів призначають препарат фолієва кислота по 1 г на добу внутр. Та препарат Омега - 3 поліненасичені жирні кислоти (ПНЖК) в дозі 1 капсула на добу внутрішньо до 24 тижнів вагітності.

Враховуючи патогенетичну направленість дії препарату Омега-3 ПНЖК 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 фолієвою кислотою (Рекомендації ВООЗ вагітним 2003 р. вказують на необхідність вживання препарату в дозі 300 мг докозагексаєнової кислоти (ДГК) на добу). Обґрунтуванням для включення в профілактику дистресу плода та синдрому затримки внутрішньоутробного розвитку плода у вагітних з гіпертензивними розладами препарату Омега-3 послужили дані про порушення транспортної, трофічної, ендокринної, метаболічної функцій плаценти і, як наслідок, розвиток патології плода та новонародженого [Сидорова Н.С. Гестоз. /Кулаков В.И. Макаров Н.В./7 Руководство по акушерству. - М. Медицина, 2006. С.333-433.]. При СЗРП та 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 активують процеси перекисного окислення ліпідів, виявляють пошкоджуючу дію на клітинні мембрани. Оскільки Омега-3 ПНЖК містить концентрат жиру лососевих риб і омега-3 ПНЖК ((поліненасичені жирні кислоти) (ейкозапентаєнова кислота 50 мг, докозагексаєнова кислота-250 мг)), вітамін Є 12 мг, (що відповідає рекомендаціям Європейської Асоціації Перинатальної медицини за вмістом та співвідношенням ПНЖК для вагітних), які знижують рівень атеросклеротичного навантаження на організм шляхом попередження утворення та росту атеросклеротичних бляшок, інфарктів в плаценті при метаболічному синдромі, нормалізують обмін холестерину та тригліцеридів, мають мембранопротекторну дію, позитивно впливають на енергозабезпечення клітин хоріону та організму в цілому. Застосування препарату Омега -3 є патогенетично направленим саме для профілактики порушень стану плода.

Таким чином, даний спосіб профілактики СЗВУР та дистресу плода 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.

5 Приклад: вагітна В., взята на облік в жіночій консультації з діагнозом ІІ вагітність, 8 тижнів, Гіпертонічна хвороба І ст. ОАА (Прееклампсія легкого ступеню при попередній вагітності в терміні 32 тижні, ЗВУР плода І ст. в 34 тижні. Передчасні пологи в терміні вагітності 35 т. Недоношений новонароджений ЗВУР І ст. Гіпоксично-ішемічне ураження ЦНС).

Обстежена клінічно та лабораторно:

10 Загальний аналіз крові: Нb-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 заключення: ІІ вагітність, 8 тижнів, ЧСС 142 уд./хв... Жінка отримала комплексну профілактику розвитку

15 порушень стану плода за загальноприйнятою методикою з додатковим введенням всередину фолієвої кислоти в дозі 1 г на добу та комплексу Омега-3 ПНЖК по 1 капсулі 1 раз на добу з 8 по 24 тиждень вагітності. В динаміці стан вагітної був задовільний, вагітність перебігала без ускладнень. Дистресу плода та СЗВУР плода діагностовано не було.

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

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

25 Спосіб корекції порушень стану плода у вагітних з гіпертензивними розладами, що передбачає профілактику розвитку ускладнень вагітності загальноприйнятими препаратами, який **відрізняється** тим, що додатково вводять фолієву кислоту в дозі 1 г на добу та додатково призначають препарат Омега-3 поліненасичені жирні кислоти по 1 капсулі 1 раз на добу всередину з 8 по 24 тиждень вагітності.

Комп'ютерна верстка О. Рябко

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