

Винахід відноситься до медицини, зокрема до лікарських засобів, що підсилюють скорочення матки. Він може бути використаний для викликання пологів і посилення скорочувальної діяльності матки.

Відомі засоби для посилення скорочувальної діяльності матки. До них відносяться пахікарпін, окситоцин, пітуїтрин, простагландини F і E, комбінації простагландину й окситоцину й інші сполучення лікарських речовин. [Див. М.Д. Машковський. Лікарські засоби, частина I. - М: Медицина, 1984, с. 523-527, 439-542]. Проте ці засоби недостатньо ефективні для стимуляції скорочувальної здатності матки при викликанні пологів і розродженні, особливо при мертвому плоді.

В основу винаходу «Засіб стимуляції скорочувальної здатності матки при перериванні вагітності в пізній термін» поставлене завдання прискорення викликання пологів і розродження вагітної матки, зокрема, при мертвому плоді. Поставлене завдання досягається тим, що як засіб викликання пологів і посилення скорочення мускулатури матки застосовують граміцидин С.

Застосування граміцидину С в медицині відомо. Граміцидин С є антибіотиком, що володіє бактеріостатичною і бактерицидною дією на різні мікроорганізми [См. М.Д. Машковський. Лікарські засоби, частина 2, М., Медицина, 1984, с. 264-265].

Застосування запропонованого засобу здійснюють у такий спосіб. Після клінічного і лабораторного обстеження вагітних, котрим показане переривання вагітності в різних термінах, проводять амніоцентез з наступним виведенням навколоплідних вод доти, поки вони виливаються самопливом через пункційну голку. Потім через ту ж голку в амніотичну порожнину вводять 5мл 2% розчину граміцидину С розведеного в 40мл 0,85% розчину натрію хлориду і жінці призначають постільний режим для попередження передчасного розриву навколоплідного міхура. Рефракторний період від моменту введення розчину до появи регулярної родової діяльності складає від 3-х до 12 годин. Пологи протікали без родопосилення іншими засобами. Ускладнень у родах і післяродовому періоді не відзначалося.

Спосіб розбудження і стимуляції родової діяльності за допомогою граміцидину С може бути використаний при мертвому плоді, важких гестозах вагітних, при тривалих родах, передчасному вилитті навколоплідних вод, впертої слабості родової діяльності і медичних показань.

Конкретні приклади здійснення способу:

Приклад 1. Боровська Л.А. 25 років поступила в пологовий будинок з діагнозом 4 вагітність 28-29 тижнів, цукровий діабет важка форма, прекоматозний стан, косе положення плоду, підозра на внутрішньоутробну загибель плоду.

З анамнезу з'ясовано, що хворіє на цукровий діабет з дитинства. Перші термінові пологи, маса плоду 4500, мертвонароджений. Друга вагітність - маса плоду 4300, плід живий, 3-я вагітність - мед. аборт.

При поступленні цукор крові 343,3мг%, глюкозурія 60г. Добова доза інсуліну 72од. Показники коагулограми: протромбіновий індекс 92%, фібриноген 2500мг/л, фібриноген В++.

По висновку консилиуму вирішено за життєвими показниками перервати вагітність.

Амніоцентез через переднє піхвове склепіння евакуйовано 300мл навколоплідних вод, замість яких уведено 5мл 2% розчину граміцидину.

Почалася регулярна родова діяльність. Народився мертвий плід жіночої статі масою 1400г, довжиною 35см. Послід відійшов самостійно, інструментальна ревізія порожнини матки. Крововтрата 100мл. Тривалість пологів - 12 годин.

Патологоанатомічний діагноз: внутрішньоутробна асфіксія плоду, що виникла на тлі важкої форми цукрового діабету у матері.

Післяродовий період протікав без ускладнень. На 7-у добу хвора переведена в ендокринологічний диспансер для лікування діабету.

Приклад 2. Щитинська В.В., 18 років поступила в пологовий будинок з діагнозом 1 вагітність 30-31 тиждень, гостре багатовідддя, конділоми піхви, підозра на в/утробну загибель плоду.

Акушерський статус: висота дна матки - 39см, окружність живота - 101см. Передлежача частина голівка високо над входом у малий таз. Серцебиття плоду не вислухується.

Піхвове дослідження: вхід у піхву в суцільних конділомах, піхва аж до шийки нафарширована конділомами, оглянути шийку неможливо через конділоми, що кровоточать.

З анамнезу з'ясовано, що вагітна напередодні перенесла грип. Апаратом «Маля» серцебиття не вислухується. Аналізи крові, сечі без змін. Коагулограма: прот. індекс 95,8%, фібриноген В++, фібриноген 4000мг/л, тромботест IV ст РВ. Призначено антибіотики, нітрофурані, санація піхви антисептиками.

Через переднє піхвове склепіння проведено амніоцентез. Через пункційну голку виведено 3л мутних навколоплідних вод, замість вод уведено 5мл 2% розчину граміцидину в 40мл 0,98% розчину хлориду натрію.

Почалася родова діяльність.

Почалася потужна діяльність і в 2 години наступили пологи мертвим плодом жіночої статі масою 1950г, довжиною 40 см. Післяродовий період протікав без особливостей. Крововтрата 150мл. Тривалість пологів - 12 годин, 30хв.

Патологоанатомічний діагноз: 1. Вроджений порок розвитку нирок - гіоплазія нирок. 2. Антенатальна загибель плоду - різко виражені явища мацерації шкірних покривів, ацидоз внутрішніх органів.

Післяродовий період протікав без ускладнень. Виписана додому в задовільному стані на 6-і добу післяродового періоду.

Приклад 3. Кутасевич Г.Ф. 35 років, поступила в пологовий будинок з діагнозом III вагітність 39 тижнів. III майбутні пологи, антенатальна загибель плоду, нефропатія II ст.

З анамнезу з'ясовано, що вагітна родила 2-х здорових дітей. Вагітність протікала без ускладнень.

Апаратом «Маля» серцебиття не вислухується, коагулограма, протромбіновий індекс 102,2%, фібриноген 4000мг/л, тромботест - IV ст.

Амніоцентез через переднє піхвове склепіння, евакуйовано 300мл густих брудних навколоплідних вод, замість яких уведено 5мл 2% розчину граміцидину.

Почалася регулярна родова діяльність. В 16 годин. 40хв народився мертвий мацерований плід чоловічої статі

з 2-х кратним тугим обвиттям пуповини навколо шиї плоду з справжнім вузлом на пуповині. Маса плоду 3700г, довжина - 54см. Тривалість пологів 5 годин. 30хв. Післяродовий період протікав без особливостей. Крововтрата - 250мл.

Патологоанатомічний діагноз: Антенатальна загибель плоду за рахунок справжнього вузла пуповини. Аутоліз внутрішніх органів.

Виписана додому на 7-у добу.