УКРАЇНА

(19) UA (11) 139831 (13) U

(51) МПК (2020.01)
A61K 31/00
A61P 15/00

МІНІСТЕРСТВО РОЗВИТКУ ЕКОНОМІКИ, ТОРГІВЛІ ТА СІЛЬСЬКОГО ГОСПОДАРСТВА УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: **u 2019 06595**

(22) Дата подання заявки: **12.06.2019**

(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: **27.01.2020**

(46) Публікація відомостей про видачу патенту: **27.01.2020, Бюл.№ 2**

(72) Винахідник(и):
Гайструк Наталія Анатоліївна (UA),
Дубас Людмила Григорівна (UA),
Дубас Олександр Андрійович (UA)

(73) Власник(и):
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І. ПИРОГОВА,
вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, 21018 (UA)

(54) СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ДИСТРЕСУ ПЛОДА У ВАГІТНИХ З БАГАТОВОДДЯМ

(57) Реферат:

Спосіб профілактики дистресу плода у вагітних з багатоводдям передбачає комплексну терапію загальноприйнятими препаратами. Додатково вагітній призначають per os ларнамін 2 саше 3 рази на добу в термін вагітності з 36 до 38 тижнів, протягом 14 днів.

UA 139831 U

Корисна модель належить до медицини, а саме до акушерства, і може використовуватись для профілактики дистресу плода у вагітних з багатоводдям. В теперішній час загальноприйнятим в лікуванні дистресу плода у вагітних з багатоводдям є застосування курантилу, як препарату, що нормалізує метаболічну функцію плаценти та має дезагрегантні властивості.

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].

В основу корисної моделі поставлено задачу знизити прояви дистресу плода, покращити стан плаценти, вилікувати багатоводдя, знизити частоту розвитку дистресу плода в пологах і покращити адаптацію до умов поза утробного існування.

Поставлена задача здійснюється способом, що передбачає комплексну терапію загальноприйнятними препаратами, який відрізняється тим, що додатково, згідно з корисною моделлю, використовують per os ларнамін 2 саше 3 рази на добу з 36 до 38 тижнів вагітності, на курс 14 днів прийому препарату.

Спосіб здійснюють таким чином. Хворій призначають випивати разом з водою по 2 саше ларнаміну 3 рази на добу в термін вагітності з 36 по 38 тиждень вагітності, курсом 14 днів загалом використовується препарат ларнамін.

Враховуючи патогенетичну направленість дії ларнаміну на системному, клітинному, субклітинному і молекулярному рівнях та враховуючи детоксикаційну функцію, 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 ларнаміну послужили дані про порушення транспортної, трофічної, ендокринної, метаболічної функцій плаценти і, як наслідок, розвиток патології плода та новонародженого [Профилактика развития дистресс- синдрома у плода при кесаревом сечении. - Жаркий Н.А., Зайченко С.И., Курабекова Н.А. - Казанский медицинский журнал. - № 2. - Т. 8. - 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 перекісного окислення ліпідів, виявляють пошкоджуючу дію на клітинні мембрани.

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.

Приклад: вагітна В., 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:

Загальний аналіз крові: Hb-120 г/л, ер. - $3,6*10^{12}$/л, КП 0,9, л-ти - $6,7*10^{9}$, ф-ла без особливостей, ШОЕ 15 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 - 6,6 ммоль/л, білок - 68 г/л, сечовина - 3,4 мкмоль/л, креатинін - 5,6 мкмоль/л, білірубін заг. - 6,2 мкмоль/л, непрям. - 6,2 мкмоль/л, прямий - 0 мкмоль/л. ЕКГ правограма, ЧСС - 84 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 3000 г. Кардіотокографія плода: ЧСС 160 уд./хв., монотонний ритм, ознаки початкових порушень стану плода.

Жінка отримала комплексне лікування за загальноприйнятою методикою з додатковим прийомом 2 саше ларнаміну 3 рази за добу 36 до 37 тижнів, та підготовку до пологів. В динаміці стан плода покращився, проведене дослідження біофізичного профілю виявило характеристику у 8 балів, стан вагітної покращився (при УЗД діагностовано: І вагітність, 38 тижнів, ЧСС 142 уд./хв., стара плацента. Дистресу плода та багатоводдя діагностовано не було).

Жінка народила здорову дитину вагою 3200 г, в терміні 38 тижнів, з характеристикою за шкалою Апгар 8-9 балів.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб профілактики дистресу плода у вагітних з багатоводдям, що передбачає комплексну терапію загальноприйнятими препаратами, який **відрізняється** тим, що додатково вагітній призначають per os ларнамін 2 саше 3 рази на добу в термін вагітності з 36 до 38 тижнів, протягом 14 днів.

Комп'ютерна верстка М. Мацело

Міністерство розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України,
вул. М. Грушевського, 12/2, м. Київ, 01008, Україна

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