



УКРАЇНА

(19) UA (11) 19177 (13) U
(51) МПК (2006)
A61K 31/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ПЛАЦЕНТАРНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ У ЖІНОК З ГІПЕРТОНІЄЮ ВАГІТНИХ, ПІЗНІМИ ГЕСТОЗАМИ, НЕВИНОШУВАННЯМ ВАГІТНОСТІ

1

2

(21) u200604172

(22) 14.04.2006

(24) 15.12.2006

(46) 15.12.2006, Бюл. № 12, 2006 р.

(72) Гайструк Наталя Анатоліївна, Гайструк Ана-
толій Нікіфорович, Супрунова Тетяна Володими-
рівна

(73) ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І.ПИРОГОВА

(57) Спосіб лікування плацентарної недостатності
у жінок з гіпертонією вагітних, пізніми гестозами,

невиношуванням вагітності, що передбачає ком-
плексну терапію загальноприйнятими препара-
тами, який відрізняється тим, що додатково почер-
гово вводять антигомотоксичні препарати
Плацента Композитум та Коензим Композитум
внутрішньом'язово 1 раз на добу через дві доби,
на курс 10 ін'єкцій кожного препарату, в терміни з
16 тижнів до 35-36 тижнів вагітності.

Корисна модель відноситься до медицини, а
саме до акушерства, і стосується лікування пла-
центарної недостатності у жінок з гіпертонією вагі-
тних, пізніми гестозами, невиношуванням вагітно-
сті.

В теперішній час загальноприйнятим в ліку-
ванні фетоплацентарної недостатності є застосу-
вання кокарбоксілази, як препарату, що нормалі-
зує метаболічну функцію плаценти [Дашкевич
В.С., Янюта С.М., Коломійченко Т.В., Дауліт М.П.
Плацентарна недостатність: сучасні аспекти пато-
генезу, діагностики, профілактики та лікування
//Мистецтво лікування. -№4 (010). -Квітень 2004. -
С.22-25; Актуальные проблемы невынашивания
беременности (Цикл клинических лекций) /Под ред
проф. Сидельниковой В.М. - Москва, 1999.-С.52].
Кокарбоксілаза застосовується по 100мг на день
парентерально в/в крапельне або струйно з глю-
козою, або шляхом в/м ін'єкцій. Недоліком даного
способу є необхідність тривалого застосування не
менше 6 тижнів в стаціонарі з продовженням те-
рапії в умовах жіночої консультації [Серов В.Н.,
Стрижаков А.Н., Маркин С.А. Руководство по прак-
тическому акушерству. -М., МИА, 1997. -С.209-210]
при парентальній формі введення.

В основу корисної моделі "Спосіб лікування
плацентарної недостатності у жінок з гіпертонією
вагітних, пізніми гестозами, невиношуванням вагі-
тності" поставлене завдання знизити прояви пла-
центарної недостатності, покращити стан внутріш-
ньоутробного плода, знизити частоту розвитку

гострої гіпоксії плода в пологах і покращити адап-
тацію новонароджених до умов позаутробного
існування.

Поставлене завдання здійснюється способом,
що передбачає комплексну терапію загальнопри-
нятими препаратами, в якому згідно з корисною
моделлю додатково почергово вводять антигомо-
токсичні препарати Плацента Композитум та Коє-
нзим Композитум внутрішньом'язово 1 раз на добу
через дві доби, на курс 10 ін'єкцій кожного препа-
рату, в терміни з 16 тижнів до 35-36 тижнів вагіт-
ності.

Враховуючи патогенетичну направленість їх
дій на системному, клітинному, субклітинному і
молекулярному рівнях, пропонується новий підхід
до застосування вказаних препаратів в акушерстві
з більш широким механізмом дії на рівні метаболі-
зму, енергетики і захисту клітин, ніж кокарбоксіла-
за. Обґрунтуванням для включення в терапію пла-
центарної недостатності при гіпертонії вагітних,
пізніх гестозах і невиношуванні вагітності антиго-
мотоксичних препаратів Плацента Композитум і
Коензим Композитум послужили дані про пору-
шення транспортної, трофічної, ендокринної, ме-
таболічної функцій плаценти при плацентарній
недостатності і, як наслідок, розвиток патології
плода та новонародженого [Дашкевич В.Є. і ін.
Плацентарна недостатність: сучасні аспекти пато-
генезу, діагностики, профілактики та лікування
//Мистецтво лікування. -№4, 2004. С.22-25]. При
плацентарній недостатності і гіпоксії порушуються

(19) UA (11) 19177 (13) U

процеси утворення енергії у 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. Внаслідок гіпоксії із пірувату - продукту аеробного гліколізу - не синтезується головний субстрат циклу Кребса - ацетил -КоА. В цілому спостерігається інактивація ферментів циклу Кребса, що призводить до роз'єднання процесів дихання (електронного транспорту в мітохондріях) та окисного фосфорилування.

В зв'язку з цим для терапії плацентарної недостатності і як підтримуючий препарат при лікуванні пізніх гестозів використовували препарат Коензим Композитум.

Коензим Композитум містить ряд кислот циклу лимонної кислоти та їх солей, які відіграють роль субстрату, що дозволяє активувати відповідні ферменти циклу трикарбонових кислот за механізмом субстратної активації, що призводить до посилення процесів окислювального катаболізму та нормалізації вироблення клітинної енергії за умов гіпоксії. При цьому активується не лише субстрат-специфічна реакція у системі внутрішньоклітинних ферментів, але й вся система внутрішньоклітинних реакцій в цілому. Коензим Композитум приймає участь в обміні речовин, як багатоконпонентний кофермент. Він активує тканинне дихання та окисно-відновні процеси в організмі (на рівні циклу Кребса і неспецифічних каталізаторів).

В цілому його фармакологічні властивості можна оцінити як:

- метаболічні
- антиоксидантні
- дезінтоксикаційні.

Гомеопатичні компоненти, які входять до складу Коензим Композитум, стимулюють та нормалізують функцію ферментних систем на клітинному рівні, поліпшують транспорт та утилізацію кисню, активують клітинне дихання шляхом впливу на цикл Кребса. Такі фармакологічні ефекти обґрунтовують доцільність використання антигемотоксичної терапії при плацентарній недостатності.

В роботах останніх років є повідомлення про застосування Коензим Композитум у хворих на ішемічний інсульт [Виничук С.Н., Засуха В.А., Виничук І.С. Ефективність препаратів Церебрум Композитум и Коензим Композитум в лечении больных с острым ишемическим инсультом //Журнал практического лікаря. - 2003. -№3. -С.39-41].

Плацента Композитум - комплексний препарат, в склад якого входить 18 природних потенційованих компонентів, що визначають широту кола терапевтичних можливостей препарату. Суц-органні компоненти препарату покращують периферичний кровообіг, усувають порушення периферичного кровообігу і активують процеси регенерації і кровообігу у всіх органах і тканинах, здійснюють венотонізуючий, судиннорозширюючий і ангіоспастичний вплив, крім того ці компоненти нормалізують трофіку ендотелія і сполучної тканини стінок вен і артерій, здійснюють ревіталізуючий вплив, сприя-

ють нормалізації роботи гіпофізу і ендокринної регуляції. Біокаталізатори покращують клітинне живлення, сприяють виведенню із тканин надлишка молочної кислоти і нормальному перебігу в тканинах окисно-відновних процесів. Рослинні компоненти препарату здійснюють регулюючий вплив на судинну систему, завдяки чому нормалізується артеріальний тиск і відтік по венам, що особливо важливо при лікуванні жінок з гіпертонією вагітних та пізніми гестозами. Поєднання всіх цих компонентів і дозволяє препарату Плацента Композитум здійснювати комплексний вплив: ефективно покращувати (стимулювати) периферичний кровообіг, мікроциркуляцію і процеси обміну речовин у всіх органах і тканинах, в тому числі і в плаценті.

В роботах останніх років не знайдено повідомлень про застосування препаратів Плацента Композитум та Коензим Композитум в лікуванні фетоплацентарної недостатності.

Спосіб здійснюється наступним чином.

Крім звичайних лікувально-профілактичних заходів, при плацентарній недостатності додатково застосовують препарати Плацента Композитум та Коензим Композитум у терміни, починаючи з 16 тижнів до 35-36 тижнів вагітності. Препарати Плацента Композитум та Коензим Композитум вводять внутрішньом'язово 1 раз на добу через 2 дні (тобто 2-3 ін'єкції на тиждень), на курс 10 ін'єкцій кожного препарату, причому Коензим Композитум чергують з Плацентою Композитум. Рекомендуємо два курси лікування, а саме: перший - при виявленні фетоплацентарної недостатності і другий - в 32-34 тижні вагітності.

Клінічний приклад. Вагітна А. Клінічний діагноз: III вагітність 30-31 тижн. у 26 років. Загроза передчасних пологів. Фетоплацентарна недостатність. Внутрішньоутробна гіпоксія плода. Обтяжений акушерський анамнез (самовільний аборт в терміні 10-11 тижн; під час теперішньої вагітності — загроза переривання вагітності в ранніх термінах).

При госпіталізації в акушерський стаціонар (відділення патології вагітних) під час об'єктивного обстеження матка в гіпертонусі, відповідає терміну 30-31 тижн. При вивченні біофізичного профілю плода при ультразвуковому дослідженні встановлено: вагітність 30-31 тижн. передчасне дозрівання плаценти (III ступінь зрілості, розширення міжворсинчастих просторів), гіпоксія плода (розширені петлі кишечника, підвищення рухової активності плода, часті і гикавкоподібні дихальні рухи плода). При комп'ютерному кардіомоніторному дослідженні встановлено помірні порушення стану плода.

Була призначена комплексна терапія загрози передчасних пологів та терапія фетоплацентарної недостатності (токолітична терапія, дезагрегантна, седативна), яка включала, крім загальноприйнятих препаратів, запропонований нами комплекс. Препарати застосовувалися за наступною методикою: почергово вводили антигемотоксичні препарати Плацента Композитум та Коензим Композитум внутрішньом'язово 1 раз на добу через дві доби, на курс 10 ін'єкцій кожного препарату, у даній вагітності в терміні 30-31 тижн. вагітності. Після закінчення курсу терапії зникли клінічні прояви загрози передчасних пологів, нормалізувалися показники

біофізичного профілю плода і кардіомоніторного дослідження плода. Біофізичний профіль плода показав нормалізацію рухової активності і дихальних рухів плода, зникли ознаки внутрішньоутробного страждання плода (гіпоксії) та розширення міжворсинчастих просторів в плаценті. Дані кардіомоніторного дослідження після проведеного лікування показали відсутність порушення стану плода.

Спосіб застосування антигомотоксичних препаратів Плацента Композитум та Коензим Композитум в комплексному лікуванні порушень фетоплацентарного комплексу апробовано у 35 жінок з гіпертонією вагітних, пізніми гестозами, невиношу-

ванням вагітності. Запропонований спосіб виявився ефективним в 91,4% випадків. Застосування вказаних антигомотоксичних препаратів є безпечним, побічних дій не спостерігалось.

Таким чином, даний спосіб лікування фетоплацентарної недостатності у жінок з гіпертонією вагітних, пізніми гестозами, невиношуванням вагітності сприяє покращенню стану плода та збільшенню його адаптаційних можливостей і, тим самим, зниженню частоти перинатальної захворюваності і смертності. Методика проста, загальнодоступна, безпечна, ефективна і може знайти широке застосування в практичному акушерстві.