



УКРАЇНА

(19) UA (11) 38119 (13) A

(51) 7 A61K31/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ  
НА ВИНАХІДвидається під  
відповідальність  
власника  
патенту

## (54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ БАГАТОВОДДЯ У ВАГІТНИХ

(21) 2000053092

(22) 30.05.2000

(24) 15.05.2001

(33) UA

(46) 15.05.2001, Бюл. № 4, 2001 р.

(72) Григоренко Андрій Миколайович, Жук Світлана Іванівна, Поставітенко Павло Кирилович

(73) Вінницький державний медичний університет ім. М.І.Пирогова

(57) Спосіб лікування багатоводдя у вагітних, шляхом застосування лікарських засобів **відрізняється** тим, що лікувальний курс проводять вобензімом. по 3 драже 4 рази на добу протягом 3-4 тижнів.

Винахід відноситься до медицини, а саме - до акушерства, і може бути використаний для лікування гострих та хронічних форм багатоводдя у вагітних.

Багатоводдя, як правило, виникає під час вагітності після 20 тижнів і призводять до серйозних ускладнень - передчасні пологи, аномалії пологової діяльності, аномалії передлежань плоду, гестози другої половини вагітності, порушення кровообігу та дихання у вагітних та ін.

Основна теорія їх виникнення - інфекційно-вірусна, в деяких випадках мають місце аномалії розвитку плідного яйця. Безпосередньою причиною виникнення багатоводдя є порушення функції амніона, як наслідок аутоімунної відповіді на будь-який агент ендо- чи екзогенного походження, яке характеризується порушенням мікроциркуляції і, як наслідок, порушення секреторної та всмоктувальної функції водного міхура.

Серед різних методів лікування хронічного багатоводдя найбільш розповсюдженим в нашій країні являється терапія антибіотиками та противірусними препаратами (Ельцов-Стрелков, И.М.Ордианц, О.М.Супряга. Акушерство и перинатология: Методические разработки. - Москва, 1999. - С.64-68).

Їх застосування обумовлене вірусно-бактеріальною теорією виникнення цієї патології. Але, як показує практика та дані літератури, цей метод лікування в більшості випадків не є ефективним.

Ведучою методикою лікування багатоводдя за кордоном є терапія індаметацином (Cunningham, Mac Donald, Gant, Leveno, Gilstrap, Hankins, Clark / Williams Obstetrics., Appleton and Lange, 1997. - 660-663). Але даний метод також не завжди є ефективним та небезпечним для плода. При діагностованому гострому багатоводді більшість авторів надають перевагу достроковому розродженню, оскільки існуюча консервативна терапія неефективна,

спроби амніоцентезу небезпечні та не дають очікуваного результату.

Враховуючи вищезазначене, нами запропонований новий, патогенетичний підхід до лікування різних форм багатоводдя, який заснований на відновленні мікроциркуляції в судинах амніона, що забезпечує нормалізацію його секреторної та реабсорбтивної функції.

В основу винаходу поставлено завдання застосування нових, зокрема, ензимних препаратів. З метою регуляції імунологічних реакцій організму і покращення мікроциркуляції ми застосовували ензимний препарат Вобензим, який діє на окремі компоненти системи імунітету, включаючи і імунокомпетентні клітини, антитіла, комплемент. Крім цього, він володіє імуномодулюючим ефектом, що забезпечує саме ту ступінь імунологічної відповіді, яка необхідна, але не нижче і не вище необхідного рівня. І нарешті, він впливає на клітини мононуклеарної фагоцитарної системи, здійснюючи пряму стимулюючу дію на системи фагоцитозу, секреторну активність макрофагів, природних кілерів, інших фагоцитів. Водночас ензимні препарати діяли на систему гемокоагуляції шляхом розчинення відкладень фібрину в судинах, тим самим відновлюючи периферійний кровообіг, полегшуючи руйнування тромбів.

Поставлене завдання вирішується тим, що в комплексне лікування різних форм багатоводдя включаються ензимні препарати (вобензим) з метою курсового лікування.

Спосіб здійснюється наступним чином. У вагітних з багатоводдям при легких і середньоважких формах призначали курсове лікування вобензімом по 3 драже чотири рази на добу на протязі 3-4 тижнів в залежності від прояву захворювання, під контролем показників УЗД, кардіотокографії, гемокоагуляції.

(19) UA (11) 38119 (13) A

Суть запропонованого методу пояснюється наступними клінічними прикладами.

Приклад 1.

Вагітна Лавренко О.В. Клінічний діагноз: II вагітність - 32 тиж. в 18 років, багатоводдя (за даними УЗД). При лікуванні застосовувався вобензим по 3 драже 4 рази на добу на протязі 4 тижнів. Завдяки проведеному лікуванню стан вагітної значно покращився: через 2 тижні за даними УЗД кількість навколоплідних вод відповідає терміну вагітності. Стан плода не порушений. Це дало змогу пролонгувати вагітність до строку фізіологічного розродження.

Пологи відбулись в 40 тижнів через природні пологові шляхи, живим доношеним плодом жіночої статі вагою 3450 г, зріст 49 см, кількість навколоплідних вод нормальна, перебіг пологів без особливостей.

Приклад 2.

Вагітна Головащенко В.С. Клінічний діагноз: III вагітність - 28 тиж в 30 років. Хронічний пієлонефрит. Гостре багатоводдя. Внутрішньоутробна гіпоксія плоду. Поряд з лікуванням гіпоксії плоду - призначили вобензим по 3 драже 4 рази на добу протягом 4 тижнів. Завдяки проведеному лікуванню стан вагітної покращився: поліпшилось загальне самопочуття, зменшився об'єм живота, за даними УЗД кількість вод відповідає терміну вагітності,

стан плода не порушений. Це дало змогу нормалізувати подальший перебіг вагітності.

Пологи відбулись в 39-40 тижнів через природні пологові шляхи, живим доношеним плодом жіночої статі вагою 3100 г, зріст 51 см, кількість навколоплідних вод нормальна. Особливості перебігу пологів: дефект дольки посліду, ручна ревізія порожнини матки.

Запропонований метод апробовано у 30 вагітних з різними формами багатоводдя. У 24 жінок завдяки проведеному лікуванню діагноз багатоводдя був знятий, що підтверджено даними УЗД - дослідження. У 4 вагітних загальний стан значно покращився, помірно зменшилась кількість вод та нормалізувався стан плода, що дало змогу пролонгувати вагітність. У 2 вагітних з гострим багатоводдям значного покращення не спостерігалось, симптоматика багатоводдя наростала, тому ці жінки були достроково родорозрішені (плоди обох жінок мали виражені вади розвитку).

Таким чином, даний спосіб лікування багатоводдя дає можливість знизити кількість ускладнень цієї патології, покращити перебіг вагітності та стан фетоплацентарного комплексу, зменшити термін перебування вагітних з багатоводдям на лікарняному ліжку та пролонгувати вагітність до очікуваного строку пологів без ризику для плода та вагітної.

---

ДП "Український інститут промислової власності" (Укрпатент)  
Україна, 01133, Київ-133, бульв. Лесі Українки, 26  
(044) 295-81-42, 295-61-97

---

Підписано до друку \_\_\_\_\_ 2001 р. Формат 60x84 1/8.  
Обсяг \_\_\_\_\_ обл.-вид. арк. Тираж 50 прим. Зам. \_\_\_\_\_

---

УкрІНТЕІ, 03680, Київ-39 МСП, вул. Горького, 180.  
(044) 268-25-22

---