

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 268 - 2011

Випуск 29 з проблеми
«Акушерство та гінекологія»
Підстава: Рішення ПК
«Акушерство та гінекологія»
Протокол № 2 від 23.05.2011 р.

ГОЛОВНОМУ АКУШЕРУ-ПНЕКОЛОГУ
МОЗ АР КРИМ, УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я ОБЛАСНИХ, СЕВАСТОПОЛЬСЬКОЇ
ТА КИЇВСЬКОЇ МІСЬКИХ ДЕРЖАВНИХ
АДМІНІСТРАЦІЙ

МЕТОД КОРЕКЦІЇ АКУШЕРСЬКИХ УСКЛАДНЕНЬ У ЖІНОК ІЗ МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ L-АРГІНІНОМ АСПАРТАТОМ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

**ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМ. І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО**

**УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ**

А В Т О Р И:

**д.мед.н. ГЕРЯК С.М.,
КУЦЕНКО А.В.,
к.мед.н. ШЕВЧУК І.І.,
к.мед.н. КОСТЮЧЕНКО А.М.**

Суть впровадження:

метод профілактики та лікування акушерських ускладнень у вагітних із метаболічним синдромом шляхом прийому L-аргініну аспартату.

Пропонується для впровадження в лікувально-профілактичних установах практичної охорони здоров'я (обласних, міських, районних) акушерсько-гінекологічного профілю метод профілактики та лікування акушерських ускладнень у вагітних із метаболічним синдромом шляхом прийому L-аргініну аспартату.

Актуальність проблеми. Відомо, що на фоні метаболічного синдрому достовірно частіше виникають такі ускладнення вагітності, як невиношування, дисфункція плаценти, аномалії її прикріплення, пізні гестози тощо. Одним із спільних механізмів, які лежать в основі їх розвитку та прогресування, є оксидативний стрес, синдром системної запальної відповіді, порушення плацентарного кровотоку. Ці розлади спричиняють морфофункціональні порушення в усіх компонентах системи «мати-плацента-плід». Своєчасне застосування препаратів із антиоксидантними, протизапальними властивостями, а також тих, що покращують гемомікроциркуляцію, дозволяє ліквідувати умови для розвитку патологічних процесів у матері і плода.

Рівень інновацій. Вперше для впровадження в практику роботи лікарів акушерів-гінекологів і терапевтів профільних лікувально-профілактичних закладів області (міста) пропонується метод корекції акушерських ускладнень у вагітних із метаболічним синдромом L-аргініном аспартатом (Тівортін® аспартат, ТОВ «Юрія-Фарм», реєстраційне посвідчення № UA/9941/01/01). Метод розроблений і апробований на кафедрі акушерства та гінекології № 2 Тернопільського державного медичного університету ім. І. Я. Горбачевського на базі Тернопільського обласного клінічного перинатального центру «Мати і дитина».

Показанням до застосування L-аргініну аспартату є наявність у вагітних метаболічного синдрому, що істотно підвищує ризик розвитку в них різноманітних акушерських ускладнень.

Протипоказаннями для призначення L-аргініну аспартату є гіперчутливість до компонентів препарату, тяжкі порушення функції нирок, вік до 18 років.

Особливості застосування. Препарат слід обережно застосовувати при порушеннях обміну електролітів, захворюваннях нирок. Необхідними є дотримання збалансованого режиму сну та відпочинку, відмова від алкоголю, тютюнопаління, прийому психостимуляторів. При наростанні ознак астенії прийом L-аргініну аспартату необхідно припинити.

Методика лікування. L-аргінін аспартат приймають під час їди по 5 мл (L-аргініну – 0,57 г, кислоти аспарагінової – 0,43 г) 4 рази на добу в вигляді монотерапії або в складі комплексного лікування. Призначають 2 курси – в 12-16 і 24-28 тиж. вагітності. Тривалість одного курсу прийому 14 діб.

Можливі ускладнення та шляхи їх запобігання. Препарат добре переноситься. Рідко трапляються легкий дискомфорт у шлунку й кишечнику, нудота після прийому препарату, які зникають самостійно. Можливі алергічні реакції.

Висновки. Цінність лікування L-аргініном аспартатом полягає в тому, що він впливає на різні патогенетичні ланки: володіє антиоксидантними властивостями, чинить протизапальну, мембраностабілізаційну, цитопротекторну, дезінтоксикаційну дію, є донатором NO тощо. Одночасна корекція цілого ряду порушень дозволяє досягати швидкого і стабільного клінічного ефекту.

Запропонована методика підвищує клінічну ефективність традиційних курсів фармакокорекції акушерських ускладнень у жінок із метаболічним синдромом. Зокрема, застосування в них L-аргініну аспартату за запропонованою схемою дало змогу знизити частоту розвитку прееклампсії середньої важкості з 16% до 0% ($p < 0,05$), передчасного розриву плідних оболонок – із 54% до 21% ($p < 0,05$). Усе це дозволяє покращити перинатальні наслідки вагітності, що перебігає на тлі метаболічного синдрому.

За додатковою інформацією з проблеми звертатись до авторів листа. Тернопільський державний медичний університет ім. І. Я. Горбачевського д.мед.н. Геряк СМ., Куценко А.В., тел.: (0352) 52-38-81.

Відповідальний за випуск: Горбань А.Є.

Підписано до друку 17.02. 2012. Друк, арк. 0,13. Обл.-вид арк. 0,08. Тир. 100 прим.

Замовлення № 268 Фотоофсетна лаб. Укрмедпатентінформ МОЗ України,
04655, Київ, проспект Московський, 19 (4 поверх).