



Республика Таджикистан

(19) **TJ** (11) **589**

(51) **МПК(2012) А 61**
В 17/00 А 61В 17/42

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ
ВЕДОМСТВО

(12) **Описание изобретения**

К МАЛОМУ ПАТЕНТУ

1

2

(21) 1300809

(22) 19.09.2013

(46) Бюл.90, 2013

(71) Ходжамуродов А.М.(ТJ); Косимов М.М.(ТJ).

(72) Ходжамуродов А.М.(ТJ); Косимов М.М.(ТJ);
Умарова З.И.(ТJ); Шокиров Ш.Ш.(ТJ).

(73) Ходжамуродов А.М.(ТJ); Косимов М.М.(ТJ).

(54) **СПОСОБ УЛУЧШЕНИЯ ЭФФЕКТИВ-
НОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА ПРИ
БЕРЕМЕННОСТИ.**

(56) 1.О.Л.Тиктинский. Воспалительные неспеци-
фические заболевания мочеполовых органов. Л.:
1984, с. 183 – 184.

2.Калугина Г. В., Клушанцева М.С., Штаб Л.Ф.
Хронический пиелонефрит. //Клинико-
иммунологические аспекты. -Медицина.-Москва. -
1993.-С.238.

З.Н.А.Нечипоренко,М.В.Кажина,В.В.Спас.Уроги-
некология. Минск, «Высшэйшая школа». -2005.-
С.113.

(57) Способ улучшения эффективности лечения
пиелонефрита при беременности.

Изобретение относится к медицине, а именно
к акушерству и гинекологии, урологии, может
быть использовано для лечения пиелонефрита при
беременности.

Выполняют катетеризации лоханки почки мо-
четочниковым катетером, антибактериальную и
дезинтоксикационную терапию, установление
катетер-стент.

Перед установлением стент полости почки предва-
рительно промывают изотоническим раствором
0,9%-го Декосана, катетер-при этом стент удаляет-
ся через 3 – 6 недель после родов.

Изобретение относится к медицине, а именно к акушерству и гинекологии, урологии, может быть использовано для лечения пиелонефрита при беременности.

Известен способ лечения больных хроническим пиелонефритом медикаментозной терапией, в частности антибиотиками [1]. Однако этот способ не всегда приводит к положительным результатам, в связи с наличием нарушения оттока мочи при пиелонефрите беременности, а ряд антибиотиков могут вызвать угрозу невынашивания, небезопасны для плода.

Известен способ лечения хронического пиелонефрита во время беременности путем длительной фитотерапии (толокнянка, хвощ полевой, почки березы и другие растительные уросептики) [2].

Данный способ малоэффективен во время беременности, а ряд фитопрепаратов могут обуславливать иммунодепрессию материнского организма и способствовать развитию осложнений беременности.

Наиболее близким по достигаемому положительному результату (прототипом) является способ лечения пиелонефрита путем выполнения катетеризации лоханки почки мочеточниковым катетером или катетером - стентом с параллельным проведением антибактериальной и дезинтоксикационной терапии [3].

Однако известный способ лечения недостаточно эффективен, установленный мочеточниковый катетер требует со стороны больного соблюдения строгого постельного режима, а со стороны медперсонала особого ухода за катетером, не оказывает терапевтического воздействия на инфекционный процесс, вероятность осложнений течения беременности и отрицательного влияния на плод, часто катетер - стент блокируется слизью и солями являющийся причиной возникновения атаки пиелонефрита, требующее проведения повторной цистоскопии для замены катетера или стента а иногда даже проведения хирургического вмешательства.

Целью способа является повышение эффективности лечения пиелонефрита во время беременности, снижение частоту осложнений течения беременности, предотвращение отрицательного влияния на плод и минимизации вероятности возникновения атаки пиелонефрита.

Указанная цель достигается тем, что при лечении пиелонефрита беременности наряду с антибактериальной и дезинтоксикационной терапией, устанавливается катетер - стент после обработки полости почки антисептическим раствором. Предварительно в полость почки устанавливается мочеточниковый катетер и полость почки промывают изотоническим раствором 0,9%-го декасана, ма-

лыми порциями по 3-4 мл, не вызывая повышения внутрипочечного давления до полного очищения. При этом стент в течении 3-4 месяцев не закупоривается слизью и другими продуктами воспаления и нет надобности проведения повторной цистоскопии и замене стента. Поэтому удалить стент можно в послеродовом периоде после полного улучшения состояния родильниц.

Декасан – фунгицидный, простоцидный, вирусоцидный и антимикробный препарат.

В процессе лечения, декасан повышает чувствительность микроорганизмов к антибиотикам, и проявляет свою активность к штаммам, которые оказались резистентными к проводимому лечению. Неповрежденные слизистые оболочки и кожа препятствуют абсорбции препарата.

Сущность заявленного способа поясняется следующими примерами.

Пример 1. Больная М. Р. 1993 г. р. ИБ №358/95. Диагноз- Пиелонефрит беременности. Гидронефроз справа 2 степень. Беременность 29-30 недель.

Поступила с жалобами на тупые ноющие боли в правой поясничной области, повышение температуры тела до 38,5 – 39⁰С, головные боли, недомогание, тошнота общую слабость. Давность заболевания – 3 суток. Наблюдалась у врачей акушер-гинекологов, получала консервативное лечение. Состояние больной не улучшилось.

При поступлении общее состояние средней тяжести. Выраженные признаки интоксикации организма. Кожа и видимые слизистые бледные. В легких выслушивается везикулярное дыхание. Тоны сердца ясные, ритмичные. А/Д 120/80 мм.рт.ст. Пульс 96 уд/мин. Живот мягкий, увеличенный за счет беременности безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Почки не пальпируются. Симптом поколачивания резко положительный справа. Температура тела 39,5-40⁰С.

В течение первых суток больной проводилось дезинтоксикационная, общеукрепляющая и антибактериальная терапия. Через сутки больной была проведена цистоскопия. При катетеризации правого мочеточника катетером №6 и из почки выделялась застойная густая инфицированная моча. Полостная система почки была промыта раствором декасана малыми порциями, до очищения и установлен стент. Температура тела у пациентки нормализовалась. На контрольном УЗИ через 3 суток после установления стента отмечено значительное уменьшение степени гидронефроза. Больная была выписана домой. До родов она находилась под наблюдением акушера – гинеколога и уролога. Через 2 месяца она родила здорового ребенка, а через 4 недели после родов стент был удален.

Пример 2. Больная Х. Д. 1989 г.р. ИБ №423\118 Диагноз: Пиелонефрит беременности стадии обострения. Двухсторонний гидронефроз, II-степени слева, I степени справа. Беременность 35-36 недель.

Поступила с жалобами на тупые ноющие боли в левой поясничной области, почечная колика, температура тела $38 - 38,5^{\circ}\text{C}$, тошнота, рвота, общая слабость. Давность заболевания 5 суток. Больная не лечилась и не обращалась к врачам.

При поступлении общее состояние средней тяжести. Видны признаки интоксикации организма. Кожа и видимые слизистые бледные. В легких выслушивается везикулярное дыхание. Тоны сердца ясные, ритмичные. А/Д 120/80 мм.рт.ст. Пульс 92 уд/мин. Живот мягкий, увеличенный за счет беременности безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Почки не пальпируются. Симптом поколачивания резко положительный слева. Температура тела $39 - 39,5^{\circ}\text{C}$.

Через сутки после проведенной дезинтоксикационной, общеукрепляющей и антибактериальной терапии проведена цистоскопия. При катетеризации левого мочеточника катетером №6 из почки вылилась мутная моча. Чашечно-лоханочная система почки была промыта раствором Декосана малыми порциями, после был установ-

лен стент. Через 2 дня признаки острого воспаления были купированы. Женщина родила в срок здорового ребёнка. Стент был удален через 25 дней после родов.

По заявленному способу стент был установлен 60 пациенткам. После установления стента больные были под наблюдением, и каждый месяц до родов им проводилось контрольное обследование. После родов через 3 – 5 недель им удаляли стент. Все пациентки родили нормально и здоровых детей. Осложнений не было.

Технический результат способа заключается в том, что он улучшает функциональное состояние почек и верхних мочевых путей, оказывает иммунокорригирующее действие, что приводит к снижению активности воспалительного процесса в почках и верхних мочевых путях, снижению повышенного артериального давления, исчезновению или уменьшению клинических симптомов заболевания.

В результате применения способа сокращаются сроки лечения, исключаются отрицательные побочные реакции в виде повышения артериального давления, общей температуры тела, не отмечается протеинурии и отека, не наступает ухудшения течения ишемической болезни сердца, что расширяет лечебные возможности предлагаемого способа.

Формула изобретения

Способ улучшения эффективности лечения пиелонефрита при беременности, включающий проведение антибактериальной, дезинтоксикационной терапии и установление катетера-стента, **отличающийся тем, что** перед установлением стента полость почки предварительно

промывают изотоническим раствором 0,9%-го Декосана, малыми порциями по 3-4 мл, не вызывая повышение внутрипочечного давления до полного очищения, при этом стент удаляется через 3 – 6 недель после родов.

Компьютерный набор: Фатхуллаева М.С.

Заказ

Тираж

Подписное

Национальный патентно-информационный центр РТ
734042, г. Душанбе, ул. Айни, 14а.