

**Descriere:**

Invenția se referă la medicină, în special la ginecologie și poate fi utilizată în cadrul tratamentului sterilității feminine cauzate de afecțiuni inflamatorii ale organelor genitale.

Este cunoscută metoda de tratament al sterilității feminine cauzate de afecțiuni inflamatorii ale organelor genitale, ce include administrarea intramusculară a preparatelor medicamentoase (prodigiozan, antibiotice) în combinație cu tratament fizioterapeutic [1].

Dezavantajul acestei metode este durata considerabilă a seriei de terapie, care se efectuează în 2-3 etape cu interval de 4-6 săptămâni, și eficacitatea redusă, mai ales în caz de afecțiuni inflamatorii cronice de lungă durată.

Problema pe care o rezolvă prezenta invenție este sporirea eficienței tratamentului conservativ al sterilității feminine.

Metoda, conform invenției, înlătură dezavantajele menționate mai sus prin aceea că include administrarea suspensiei de cultură de celule mononucleare obținute din sângele recipientei, care se introduce paracervical, și administrarea supernatantului obținut la separarea culturii de celule mononucleare, care se introduce intrauterin.

Suspensia culturii de celule mononucleare obținute din sângele recipientei, cât și supernatantul acesteia, conțin substanțe active în sens fiziologic, capabile să activeze procesele biochimice și biofizice în organism și contribuie la intensificarea activității sistemelor fermentative, a sintezei de proteine și a reacțiilor imune, la inhibiția reacției inflamatoare, diminuarea dezvoltării aderențelor. Aplicarea locală a preparatului (în regiunea anexelor, intrauterin) intensifică aceste procese direct în țesuturile organului afectat. Ca rezultat are loc un proces rezolutiv și regenerativ, care conduce la restabilirea funcției reproductive a ginecopatelor.

Rezultatul tehnic al invenției constă în intensificarea reacțiilor imune, inhibiția reacției inflamatoare și resorbția aderențelor.

Metoda se realizează în felul următor.

Într-o eprubetă sterilă se prelevă 10-20 ml de sânge de la pacienta supusă terapiei, adăugând câte 20-100 UI de heparină la 1 ml de sânge. Celulele mononucleare se separă pe un gradient de densitate, se includ în mediu cultural (mediu Eagle, RPMI-1640, TC-199) și se mențin în termostat la temperatura de 37°C în decurs de 24-72 ore. La expirarea termenului de incubare cultura celulară se separă de supernatant. Supernatantul se administrează intrauterin în formă de histeroinstilație, iar cultura de celule mononucleare suspendată în 3-4 ml de ser fiziologic se injectează paracervical din ambele părți ale colului uterin în porții egale. Procedura se repetă de 3-6 ori, de 2 ori pe săptămână.

**Exemplu de realizare a invenției.**

Bolnava N., 28 ani, suferă de sterilitate secundară în decurs de 6 ani și anexită cronică bilaterală cu acutizări frecvente. La examinare: leucoree, colpită, anexită cronică bilaterală. Ultrasonografic se depistează îngroșarea trompelor uterine și mărirea ovarelor din ambele părți, schimbări infiltrative în regiunea anexelor. La metrosalpingografie se determină impermeabilitatea trompelor uterine.

Pe parcursul ultimilor 4 ani a urmat serii repetate de tratament conservativ, ce nu a dat efect. Tratamentul includea administrarea preparatelor antibacteriene, rezolutive, desensibilizante, imunomodulatoare, polivitamine, hidrotubații, precum și tratament fizioterapeutic. Luând în considerație lipsa efectului clinic s-a aplicat imunoterapia locală conform metodei propuse. De la pacientă s-au prelevat 20 ml de sânge, adăugând 1000 UI de heparină. S-au separat celulele mononucleare pe un gradient de densitate, s-au inclus în mediul Eagle și s-au menținut în termostat la temperatura de 37°C în decurs de 24 ore. Apoi cultura celulară a fost separată de supernatant și suspensionată în 4 ml de ser fiziologic. Suspensia obținută s-a injectat paracervical din ambele părți ale colului uterin în doză de 2 ml, iar supernatantul s-a introdus intrauterin. După 4 proceduri cu intervale de 3-4 zile s-a constatat dispariția durerilor, colpitei și a leucoreei, precum și a infiltratelor din regiunea anexelor, confirmată la examenul ultrasonografic. Peste 3 luni a survenit sarcina.

Metoda propusă a fost aplicată la un grup de 18 ginecopate cu diverse termene de sterilitate primară și secundară cauzată de afecțiuni inflamatorii ale organelor genitale - nu a fost înregistrată nici o reacție adversă. În 50% cazuri în decurs de 2-3 luni a survenit graviditatea, la restul pacientelor tratamentul fiind aplicat recent.