

Invenția se referă la medicină, în special la obstetrică și este destinată profilaxiei endometritei puerperale.

În ultimul timp pentru asigurarea evoluției fiziologice a perioadei de lăuzie la femeile din grupul de risc infecțios major (grad înalt de infectare, existența unor modificări de ordin inflamatoriu în placentă, reducerea imunității etc.) se întreprind un șir de acțiuni, care nu permit realizarea unui proces infecțios. Este vorba despre administrarea preparatelor antimicrobiene, imunostimulatoare, acțiunea unor factori fizici [1].

Este de asemenea cunoscută metoda de profilaxie a endometritei puerperale care constă în administrarea L-interferonului leucocitar uman - leukinferonul, care se introduce intramuscular în primele zile după naștere, de obicei în primele 24...48 ore ale perioadei de lăuzie în doză de 1.10 UI și la a 3-4-a zi - în doză de 5.10 UI [2].

Dezavantajele metodelor sus-numite de profilaxie a endometritei în perioada de lăuzie constă în aceea că administrarea preparatelor antibacteriene deseori provoacă efecte secundare (de ex., reacții alergice), au o eficiență redusă datorită rezistenței înalte a florei microbiene față de majoritatea antibioticelor folosite în prezent, posedă o acțiune de imunosupresie și necesită cheltuieli considerabile, determinate de prețul înalt al medicamentelor utilizate. Utilizarea L-interferonului leucocitar uman nu exclude posibilitatea infectării cu hepatită virală.

Problema pe care o rezolvă prezenta invenție este micșorarea surplusului de medicamente asupra organismului matern și normalizarea statutului imun, care permite de a evita riscul de realizare a procesului infecțios.

Metoda, conform invenției, înlătură dezavantajele sus-menționate prin aceea că constă în administrarea unei suspensii de cultură de celule mononucleare, obținute din sângele recipientei, paracervical în primele 24...48 ore ale perioadei de lăuzie o singură dată în doză de 2 ml.

Metoda propusă prezintă următoarele avantaje în comparație cu metodele folosite tradițional:

- reducerea frecvenței endometritelor puerperale prin evitarea dezvoltării lor;
- micșorarea suprasolicitării medicamentoase a organismului matern și fetal;
- normalizarea indicilor imunologici ai statutului imun matern;
- permite abținerea de la utilizarea antibioticelor în scop profilactic;
- nu prezintă pericol din punct de vedere al contaminării cu SIDA sau hepatita virală;
- prezintă un efect economic vădit.

Astfel, rezultatul invenției constă în acțiunea de imunostimulare și în reducerea intoxicației endogene.

Metoda se realizează în modul următor. Autopreparatul imunostimulator se obține din 20 ml de sânge heparinizat din vena cubitală a lăuzei, din care pe gradientul de densitate se separă celulele mononucleare, care apoi se stabilizează în mediu de cultură (de ex., mediul 199) la temperatura de 37°C în decurs de 24... 48 ore și se suspensionează în ser fiziologic steril. Autopreparatul imunostimulator, obținut prin metoda descrisă mai sus, se prelevă în seringă în cantitate de 2 ml și se introduce paracervical din ambele părți ale colului uterin în câteva locuri.

Exemplul 1. Lăuza K., 19 ani, primipară, internată pentru naștere la 1.04.98 cu sarcină matură, suspiciune la infecție intrauterină. A născut la 06.04.98. Nașterea s-a complicat cu ruperea prematură a pungii amniotice (durata perioadei alichidiene 19 ore 40 min), insuficiența forțelor de contracție, decolarea și degajarea manuală a placentei parțial aderate.

În perioada de lăuzie au fost administrate preparate uterotonice, trihopol - 1 pastilă de 3 ori pe zi, lavajul cavității uterine. Suplimentar pe data de 09.04.98 s-a introdus autopreparatul imunostimulator, conform descrierii. Terapia antibacteriană nu s-a efectuat. La a 4-a zi după introducerea autopreparatului imunostimulator a fost externată cu copilul la domiciliu în stare satisfăcătoare.

Exemplul 2. Lăuza P., 18 ani, primipară, celibatară, neexaminată, internată la 06.04.98 pentru declanșarea nașterii. Nașterea s-a complicat cu insuficiența forțelor de contracție, hipoxie acută intrauterină a fătului, ceea ce a determinat aplicarea forcepsului obstetrical în excavație în perioada de expulzie, cu perineotomie și rafiie ulterioară.

În perioada de lăuzie s-a efectuat prelucrarea perineului, lavajul uterului, terapia uterotonică, administrarea trihopolului. Autopreparatul imunostimulator i-a fost administrat o dată la 24 ore după naștere. Terapia antibacteriană nu a fost indicată. A fost externată la domiciliu la a 5-a zi după administrarea autopreparatului imunostimulator în stare satisfăcătoare.

Datele expuse mai sus demonstrează raționalitatea utilizării autopreparatului imunostimulator în profilaxia endometritei puerperale la lăuzele din grupul de risc major privind infecțiile puerperale.

Metoda propusă s-a administrat la 17 lăuze cu rezultat pozitiv.