

ФЕТАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ В ГИНЕКОЛОГИИ ИНФЛАМАФЕРТИН

профессор В.А.Потапов



ИНФЛАМАФЕРТИН

Разработчик

Институт
биоорганической
химии НАН Украины

* аминокислоты, пептиды, полученные в результате протеолиза высокомолекулярных белков плаценты в первую половину стельности коров.



ИНФЛАМАФЕРТИН

Препарат высокоактивных плацентарных аларминов (эндогенных молекул тревоги), нативных аминокислот и регуляторных пептидов, который обладает мощным противовоспалительным и антифибротическим действием

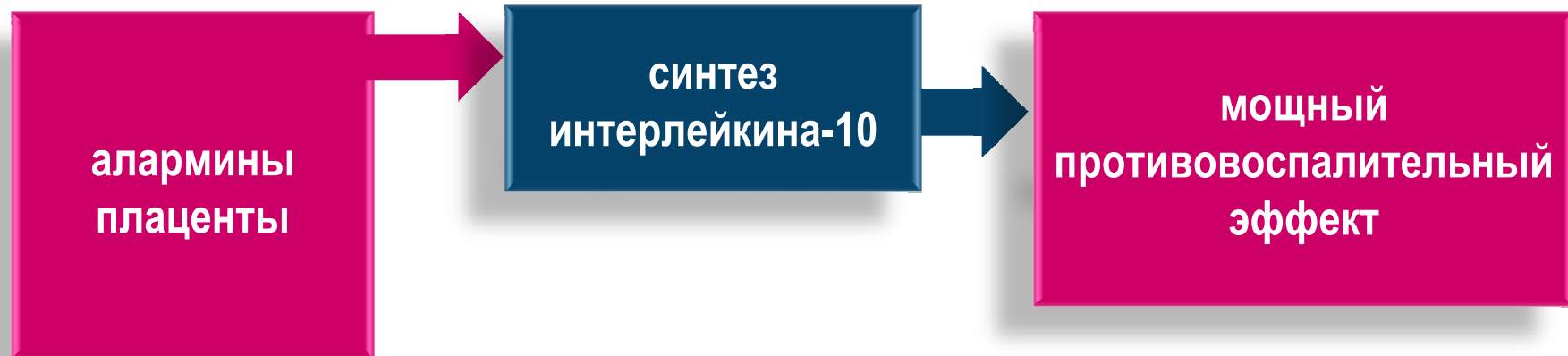


ИНФЛАМАФЕРТИН ДЛЯ ИНЪЕКЦИЙ относится к группе «препаратов с новыми фармакологическими субстанциями» и не имеет аналогов в зарубежных фармакопеях

ИНФЛАМАФЕРТИН

- * оказывает иммуотропное действие: стимулирует функциональную способность фагоцитов слизистых оболочек и крови, повышает синтез противовоспалительных цитокинов, влияет на активность регуляторных субпопуляций лимфоцитов.
- * оказывает выраженное противовоспалительное и рассасывающее действие, снижает интенсивность деструктивных, инфильтративных и пролиферативных процессов в очаге воспаления. Ускоряет процессы эпителизации, регенерации, предупреждает развитие спаечного процесса, по влиянию на пролиферативную и экссудативную фазы воспаления существенно превосходит экстракт плаценты. Уменьшение выраженности отека и спайкообразования способствует предупреждению развития трубного бесплодия.

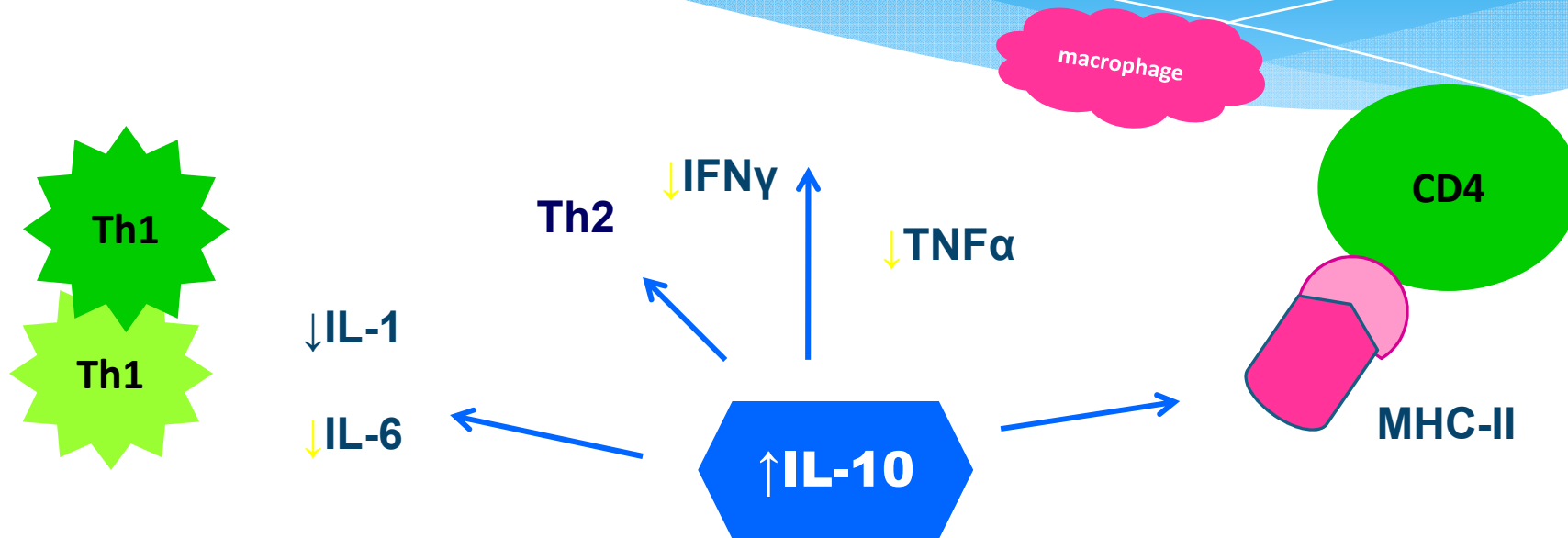
ИНФЛАМАФЕРТИН



оказывает иммуотропное действие:

- стимулирует функциональную способность фагоцитов слизистых оболочек и крови,
- повышает синтез противовоспалительных цитокинов,
- влияет на активность регуляторных субпопуляций лимфоцитов.

ПЛАЦЕНТАРНЫЕ АЛАРМИНЫ



- **повышение концентрации эндогенного IL-10 в 10 – 20 раз**

Основной эффект IL-10 заключается в подавлении синтеза цитокинов Th1-клетками (т.е. он обладает действием, противоположным влиянию IFN γ) и в снижении активности макрофагов, в том числе продукции воспалительных цитокинов. (IL-1 β , IL-6, TNF)

IL-10 подавляет экспрессию молекул MHC II класса, пролиферативный ответ T-клеток на антигены и митогены, развитие реакций гиперчувствительности замедленного типа.

ИНФЛАМАФЕРТИН

алармины
плаценты

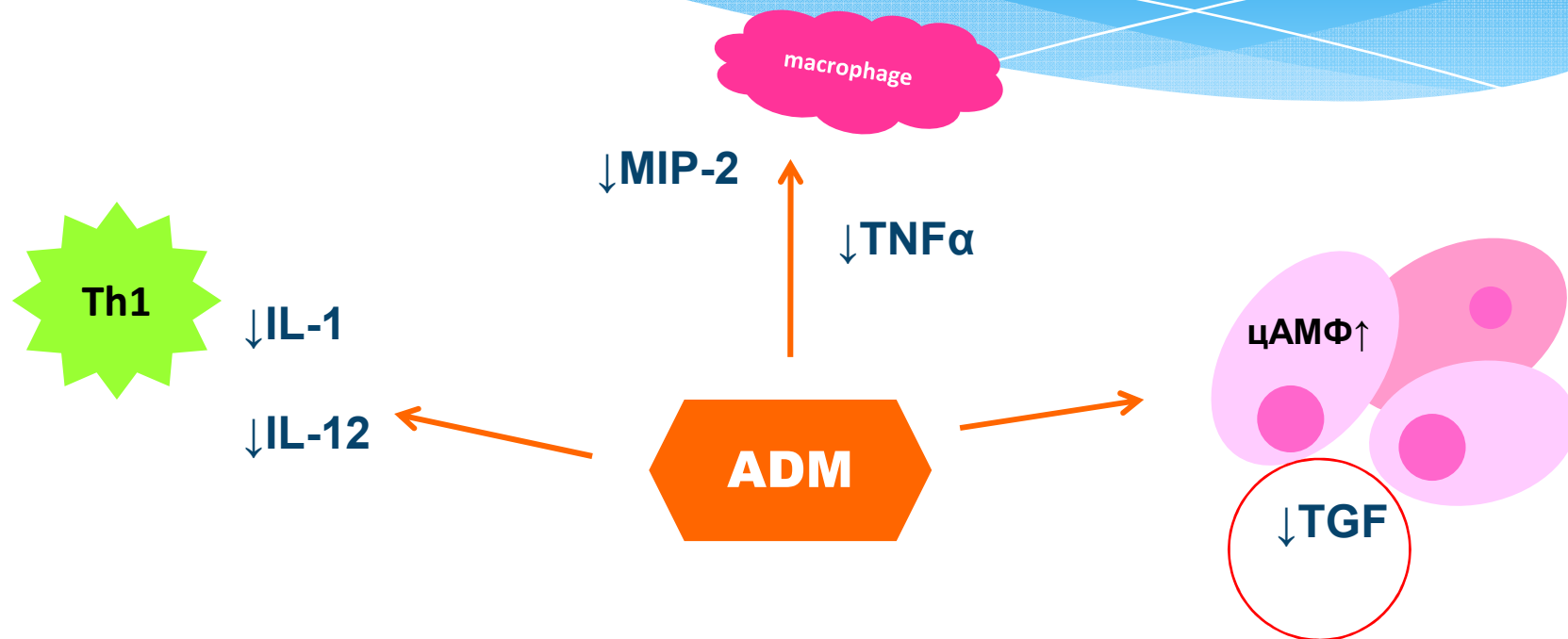
- оказывает выраженное противовоспалительное и рассасывающее действие,
- снижает интенсивность деструктивных, инфильтративных и пролиферативных процессов в очаге воспаления.
- ускоряет процессы эпителизации, регенерации,
- уменьшает выраженность отека и спайкообразования способствует предупреждению развития трубного бесплодия
- **по влиянию на пролиферативную и экссудативную фазы воспаления существенно превосходит экстракт плаценты.**

адреномедуллин

торможение
синтеза избыточного
коллагена
фибробластами

предотвращение
фиброза и спаек

АДРЕНОМЕДУЛЛИН



- **торможение роста избыточного коллагена**

ADM проявляет противовоспалительную активность, посредством активации аденилатциклазы индуцирует продукцию IL-10 и ингибирует синтез IL-1b, IL-12, TNF-α, макрофагального воспалительного протеина (MIP-2), повышает внутриклеточную концентрацию цАМФ, ингибирует биосинтетическую активность фибробластов (за счет торможения экспрессии фактора TGF)

ИНФЛАМАФЕРТИН

ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ и ПРОФИЛАКТИКА ФИБРОЗА

- **ВЗОМТ**
- **БЕСПЛОДИЕ**
- **ЭНДОМЕТРИОЗ**
- **КИСТЫ ЯИЧНИКОВ**
- **ПОСЛЕАБОРТНЫЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ
ОСЛОЖНЕНИЯ**
- **ПРОФИЛАКТИКА ОБРАЗОВАНИЯ ИСТИННЫХ СПАЕК
ПОСЛЕ ОПЕРАЦИЙ**
- **ГИПОПЛАЗИЯ ЭНДОМЕТРИЯ НА ФОНЕ
ХРОНИЧЕСКОГО ЭНДОМЕТРИТА**

Патогенез ВЗОМТ

Инфекционный агент
(первичное повреждение)

Образование и высвобождение медиаторов воспаления
(лизис микроорганизмов+
повреждение собственной ткани для локализации агента
т.е. «защита путем повреждения»)

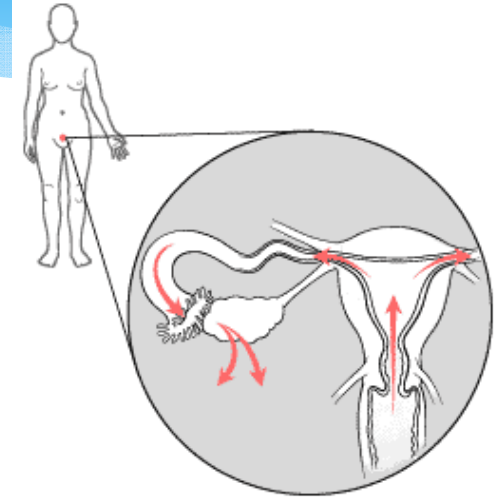
Повышение сосудистой
проницаемости
(экссудация)

Инициация хемотаксиса
лейкоцитов
(эмиграция лейкоцитов)

Активация фибробластов
(пролиферация)

Восстановление тканей,
замещение дефектов

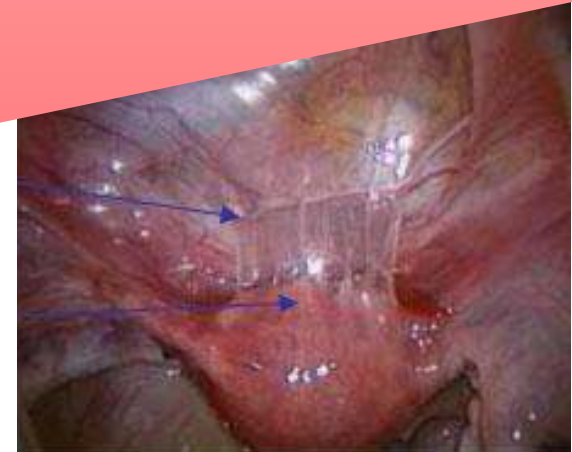
регрессируют после ликвидации
инфекционного агента и некротических тканей



Катастрофические последствия ВЗОМТ

- Формирование хронического воспаления придатков матки в 80% случаев, рецидива в 25%.
- Гнойные tuboовариальные образования (15-20%)
- Стойкий болевой синдром (21-80%).
- Нарушения менструальной и репродуктивной функций (18-70%).
- Деформирующий процесс в маточных трубах и их непроходимость (18-85%)
- Риск эктопической беременности (7-30%)

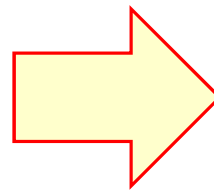
БЕСПЛОДИЕ



(Чайка В.К., 2001; Кулаков В.И., 2002; Иванюта Л.И., Хасан О.В., 2005)

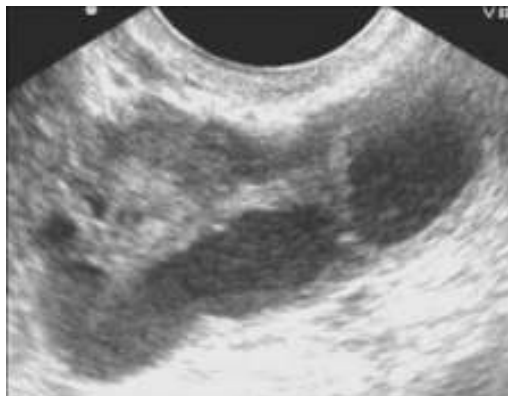
Последствия ВЗОМТ

В 82% случаев
наблюдалось



Структурные изменения в
трубах и яичниках

- увеличения их размеров
- жидкостные структуры в просвете труб
- непроходимость маточных труб



Роль операционной травмы в генезе спаечного и деформирующего рубцового процесса в малом тазу

- * от 60 до 100% оперативных вмешательств в брюшной полости заканчивается образованием послеоперационных спаек

(Кулаков В.И., Адамян Л.В., Мынбаев О.А., 1998)

в 68% случаев - после миомэктомии,
в 75% - после сальпингопластики,
в 82%- после коагуляции очагов эндометриоза
в 90%- после операций на яичниках

(Patton F.E., Williams T.J., 1987)

- * после операций, произведенных лапаротомным доступом, спайки образуются у 80%,
- * при эндоскопическом доступе у 60% больных

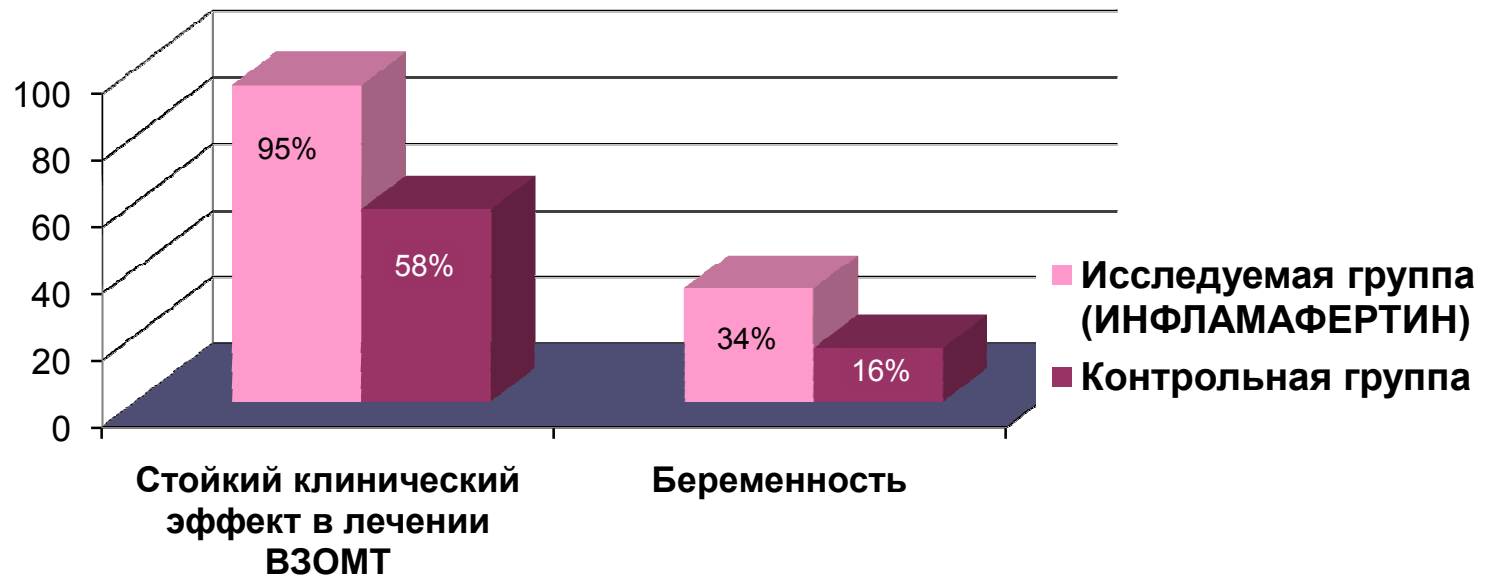
(Herman H., 1989)



По Эллис (1963), А.С.Гервин (1973),
Р.Ф.Бакманн (1976)

ИНФЛАМАФЕРТИН

Эффективность при бесплодии трубного генеза после лапароскопических операций



Инфламафертин ликвидирует очаг хронического воспаления в области придатков матки, нормализует показатели местного и гуморального иммунитета, повышает эффективность комплексной терапии при уменьшении доз противовоспалительных препаратов и сроков лечения.

Вероятность беременности после применения Инфламафертина возрастает более чем в 2 раза.*

*Современные подходы лечения бесплодия трубного генеза после лапароскопических реконструктивных операций. д.м.н., проф. А.М. Юзько, Т.А. Юзько, А.Д. Витюк, Т.В. Чернега, З.А. Короп Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, г. Киев Информационное письмо №186, 2011 г.

ИНФЛАМАФЕРТИН

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ

- **по 2 мл 1 раз в сутки в/м через день
всего 10 инъекций на протяжении 20 дней**
- **по 2 мл 1 раз в сутки в/м через 2 дня на 3-й,
всего 10 инъекций на протяжении 28 дней**

ИНФЛАМАФЕРТИН

СОБСТВЕННЫЙ ОПЫТ



До лечения



После лечения

ИНФЛАМАФЕРТИН

- * **ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ:**
- * **наиболее типичными реакциями**, которые наблюдаются после 3–4 инъекции, являются отек и гиперемия в месте введения препарата, что связывают с эффектом препарата (развитие противовоспалительных реакций).



Если диаметр очага покраснения превышает 20 мм, наблюдается отечность и сильный зуд, рекомендуется назначить антигистаминные препараты а местно – компрессы с троксевазиновой мазью.

ИНФЛАМАФЕРТИН

- * **ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ:**
- * **В редких случаях** возможна субфебрильная температура (37,0–37,2 °С).
- * Возможно развитие аллергических реакций у пациентов с повышенной чувствительностью к компонентам препарата.

ИНФЛАМАФЕРТИН

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ:

Побочная реакция	Алгоритм действий
Выраженная воспалительная реакция на месте введения (3-4 инъекция)	Антигистаминные препараты Местно: компресс с троксевазином
Повышение температуры тела выше 38°C	Парацетамол, ацетилсалициловая кислота
Периферический лимфаденит	Дополнительное обследование, назначение этиотропной терапии