



MD 3313 F1 2007.05.31

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Proprietatea Intelectuală

(11) **3313** ⁽¹³⁾ **F1**
(51) Int. Cl.: *A61P 13/00* (2006.01)
A61K 35/14 (2006.01)
A61K 35/32 (2006.01)

(12) **BREVET DE INVENȚIE**

Hotărârea de acordare a brevetului de invenție poate fi revocată în termen de 6 luni de la data publicării	
(21) Nr. depozit: a 2006 0304 (22) Data depozit: 2006.12.28	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2007.05.31, BOPI nr. 5/2007
(71) Solicitant: UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD (72) Inventatori: NACU Ludmila, MD; NACU Viorel, MD; TOPOR Boris, MD; FRIPTU Valentin, MD (73) Titular: UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD	

(54) Metodă de tratament al incontinenței de urină la femei

(57) Rezumat:

1
Invenția se referă la medicină, în particular la urologie și ginecologie.
5
Esența invenției constă în aceea că se administrează un preparat ce generează volum în jurul uretrei în zona proximală a ei, în spațiul submucos, în punctele ce corespund orelor 2, 6, 10 de pe
10
cadranul convențional în cantitate de 10...12 ml.

2
În calitate de preparat ce generează volum se administrează un biomaterial morfoinductiv care conține țesut osos demineralizat, fărâmițat și sânge ombilical în raport de 2:1.
Revendicări: 1

MD 3313 F1 2007.05.31

MD 3313 F1 2007.05.31

3

Descriere:

Invenția se referă la medicină, în particular la urologie și ginecologie.

5 Este cunoscută metoda de tratament al incontinenței de urină la femei prin administrarea masei de polimer de poliacrilamid (DAM +) în trei puncte în jurul uretrei, ce corespund orelor 2, 6, 10 de pe cadranul convențional [1].

Dezavantajul metodei constă în aceea că preparatul are numai o acțiune mecanică și nu stimulează restabilirea țesutului muscular al sfincterului uretrei și nu se integrează deplin în țesuturile organismului.

10 Problema pe care o rezolvă invenția constă în elaborarea unei metode miniinvazive de tratament al incontinenței de urină.

Esența invenției constă în aceea că se administrează un preparat ce generează volum în jurul uretrei în zona proximală a ei, în spațiul submucos, în punctele ce corespund orelor 2, 6, 10 de pe cadranul convențional în cantitate de 10...12 ml.

15 În calitate de preparat ce generează volum se administrează un biomaterial morfoinductiv care conține țesut osos demineralizat, fărâmițat și sânge ombilical în raport de 2:1.

Rezultatul constă în restabilirea micțiunii, restabilirea funcției sfincterului uretrei mai rapid, miniinvaziv și de durată, reducerea duratei de tratament și îmbunătățirea calității vieții, datorită biomaterialului morfoinductiv care conține țesut osos demineralizat, fărâmițat și sânge ombilical în raport de 2:1.

20 Metoda propusă constă în formarea a trei valve la nivelul uretrei proximale prin administrarea de biomaterial morfoinductiv prin intermediul unei seringi care conține țesut osos demineralizat, fărâmițat până la dimensiunile de 0,5x1,0x0,1 mm și sânge ombilical în raport de 2:1. Aceasta duce la închiderea lumenului uretrei, stoparea incontinenței de urină și restabilirea micțiunii normale. Particulele de os demineralizat, fărâmițat au un conținut bogat de proteine morfoinductive care
25 stimulează regenerarea țesuturilor, totodată, au capacități adezive, rămân în regiunea administrării și, restructurându-se, se vascularizează și se asimilează. Materialele utilizate sunt compatibile cu organismul recipientului, celulele de sânge ombilical stimulează dezvoltarea țesutului conjunctiv și muscular în porțiunea proximală a sfincterului uretrei.

30 Această metodă de tratament al incontinenței de urină la femei permite în termene optime restabilirea micțiunii și a modului de viață obișnuit, deoarece materialul administrat este biocompatibil și nu generează reacții pronunțate din partea organismului recipient. Totodată, transplantul având consistența unei paste, are capacități adezive, rămâne compact în regiunea administrării, formând valve în regiunea proximală a uretrei care închid lumenul uretrei imediat după inoculare, tratând incontinența de urină. Sângele ombilical conține celule predecesorii, stimulează procesele de
35 regenerare în țesuturile uretrei.

Metoda se execută sub anestezie intravenoasă, după efectuarea cistoscopiei, în timpul căreia se vizualizează partea proximală a uretrei, sfincterul uretrei și colul vezicii urinare. Apoi se introduce biomaterialul cu ajutorul unui ac cu lungimea de 5 cm și grosimea de 19 G în spațiul submucos al
40 uretrei în treimea proximală a ei. Materialul se administrează în punctele ce corespund orelor 2, 6, 10 de pe cadranul convențional în cantitate de 10...12 ml, sub controlul cistoscopului, care se află în regiunea distală a uretrei.

Exemplu

45 Pacienta P., 53 ani. Diagnosticul: vezicocel gr. I, rectocel gr. II. Incontinență urinară de efort. Obezitate II. Menopauză de 5 ani. Suferă de incontinență de urină timp de 5...6 ani. Din anamneză: trei nașteri, la ultima naștere fătul a fost mare și a avut ruptură de perineu de gradul II.

A primit tratament de mai multe ori sub formă de electrostimulare a vezicii urinare, exerciții fizice pentru întărirea musculaturii abdomenului, perineului și vezicii urinare cu efect moderat și de scurtă durată.

50 După ce a fost exclusă altă patologie ginecologică și a sistemului urinar, a fost administrată în punctele ce corespund orelor 2, 6, 10 de pe cadranul convențional o cantitate de 10 ml de biomaterial. La 10 ore după administrare prin investigații clinice și paraclinice a fost apreciată continența urinară, care se păstrează până în prezent.

55

MD 3313 F1 2007.05.31

4

(57) Revendicare:

- 5 Metodă de tratament al incontinenței de urină la femei, care constă în administrarea unui preparat ce generează volum în jurul uretrei în zona proximală a ei, în spațiul submucos, în punctele ce corespund orelor 2, 6, 10 de pe cadranul convențional, în cantitate de 10...12 ml, **caracterizată prin aceea că** în calitate de preparat ce generează volum se administrează un biomaterial morfo-inductiv care conține țesut osos demineralizat, fărâmițat și sânge ombilical în raport de 2:1.

10

(56) Referințe bibliografice:

1. Балан В. Е., Вишнеvский Е. И., Тихомирова Е. В. Применение малоинвазивных методов лечения стрессового недержания мочи у женщин в климактерии. Проблемы репродукции. Москва, 2006, Том 12, № 1, с. 88-90

Şef Secție:

COLESNIC Inesa

Examinator:

IUSTIN Viorel

Redactor:

CANȚER Svetlana

RAPORT DE DOCUMENTARE

(21) Nr. depozit: a 2006 0304	
(22) Data depozit: 2006.12.28	
(51) : A 61 P 13/00 (2006.01), A 61 K 35/14 (2006.01), A 61 K 35/32 (2006.01). (54) Titlul : Metodă de tratament a incontinenței de urină la femei (71) Solicitantul : UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD Termeni caracteristici : a) limba română: incontenență, urină, b) limba engleză: incontinence, enuresis	
I. Minimul de documente consultate (sistema clasificării și indici de clasificare Int. Cl.- 8)	
A 61 P 13/00 (2006.01), A 61 K 35/14 (2006.01), A 61 K 35/32 (2006.01). MD 1992-2006; EA 1996-2006; SU 1972-1991	
II. Literatura tehnico-științifică consultată adăugător la minim de documentație (autori, titluri, editura, țara și data publicării)	
1. Балан В. Е., Вишнеvский Е. И., Тихомирова Е. В., Применение малоинвазивных методов лечения стрессового недержания мочи у женщин в климактерии. Проблемы репродукции. Москва, 2006, Том 12, № 1, стр. 88...90.	
III. Baze de date electronice consultate (denumirea BD și termen de documentare)	

IV. Documente considerate ca relevante		
Categoria*	Date de identificare ale documentelor citate si indicarea pasajelor pertinente	Numărul revendicării vizate
A	MD 2932 G2 2006.07.12	1
A	RU 2004111375, A 2005.01.27	1
A	RU 2286790, C1 2006.11.10	1
A	SU 1597178, A 1, 1990.10.07	1
☐ Documentele următoare sunt indicate in rubrica IV		☐ Informația referitoare la brevete paralele se anexează
* categoriile speciale ale documentelor consultate:		P - document publicat înainte de data depozit, dar după data priorității invocate
A - document care definește stadiul anterior general		T - document publicat după data depozitului sau a priorității invocate, care nu aparține stadiului pertinent al tehnicii, dar care este citat pentru a pune în evidență principiul sau teoria pe care se bazează invenția
E - document anterior dar publicat la data depozit național reglementar sau după aceasta data		X - document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată nouă sau implicând activitate inventivă când documentul este luat de unul singur
L - document care poate pune în discuție data priorității invocate sau poate contribui la determinarea datei publicării altor divulgări sau pentru un motiv expres (se va indica motivul)		Y - document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată ca implicând activitate inventivă când documentul este asociat cu unul sau mai multe alte documente de aceeași natură, aceasta combinație fiind evidentă pentru o persoană de specialitate
O - document referitor la o divulgare orală, un act de folosire, la o expunere sau orice altă divulgare		& - document care face parte din aceeași familie de documente
Data finalizării documentării		2007-03-12
Examinatorul		IUSTIN Viorel