



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **106835** (13) **U**
(51) МПК (2016.01)
A61K 38/00
A61P 37/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

| | |
|--|--|
| (21) Номер заявки: u 2015 10853 | (72) Винахідник(и): Білоокий Олександр В'ячеславович (UA), Роговий Юрій Євгенович (UA), Слободян Ксенія Валеріївна (UA), Архіпова Людмила Георгіївна (UA) |
| (22) Дата подання заявки: 06.11.2015 | |
| (24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.05.2016 | |
| (46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.05.2016, Бюл.№ 9 | (73) Власник(и): ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ "БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ" МОЗ УКРАЇНИ, пл. Театральна, 2, м. Чернівці, 58002 (UA) |

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ІНФІКОВАНОГО ЖОВЧНОГО ПЕРИТОНИТУ

(57) Реферат:

Спосіб лікування інфікованого жовчного перитоніту включає проведення холецистектомії та комплексу програмованих терапевтичних заходів. Додатково призначають трансфер фактор "Едвенсд" по 1 капсулі 4 рази на добу на перший день лікування, по 1 капсулі 3 рази на добу на другий день, починаючи з третьої доби і до завершення перебігу хвороби по 1 капсулі двічі на добу.

UA 106835 U

Корисна модель належить до галузі медицини, а саме до хірургії, і може бути використана для підвищення ефективності лікування інфікованого жовчного перитоніту.

За даними літератури [Білоокий В.В., Роговий Ю.Є., Пішак В.П. Патогенетичне обґрунтування тяжкості перебігу жовчного перитоніту // Бук. мед. вісник. - 2004. - Т. 8, № 1. - С. 156-159] відомо, що розвиток інфікованого жовчного перитоніту характеризується важким перебігом (при гнійному, жовчному, фібринозному, змішаному перитоніті), вираженим ендотоксикозом, порушенням функції внутрішніх органів на рівні субкомпенсації, що зумовлює необхідність передопераційної підготовки та інтенсивної післяопераційної терапії. Крім того, йому властивий дуже тяжкий перебіг при занедбаному, розповсюдженному (загальному, розлитому, гнійному, жовчному, фібринозному, змішаному) перитоніті. Функціонування внутрішніх органів знаходиться в стадії декомпенсації, що вимагає особливих заходів як у період підготовки хворих до операції, при виборі методу оперативного втручання, так і в післяопераційному періоді. Особливо важливим у клініці є лікування інфікованого жовчного перитоніту, який характеризується істотними проявами синдрому транслокації патогенів з просвіту кишечника в кров із розвитком декомпенсації печінки на фоні поліорганної недостатності. Інфікований жовчний перитоніт супроводжується напруженням резервних можливостей імунної системи із формуванням вторинної імунної відповіді та створенням передумов для початку розвитку імунодефіциту.

Найближчим аналогом є спосіб лікування інфікованого жовчного перитоніту [Нечитайло М.Ю. Жовчний перитоніт: патофізіологія і лікування / М.Ю. Нечитайло, В.В. Білоокий, Ю.Є. Роговий. - Чернівці: БДМУ, 2011. - 296 с.], в якому проводять холецистектомію та комплекс програмованих терапевтичних заходів (введення антибіотиків, дезінтоксикаційних засобів, промивання очеревиної порожнини при повторних запрограмованих лапароскопіях, інтубація кишечника).

Недоліком найближчого аналога є те, що дане лікування практично не корегує показники клітинного та гуморального імунітету, тобто лікування інфікованого жовчного перитоніту проводиться без істотного впливу на стан імунної системи організму.

В основу корисної моделі поставлена задача удосконалити спосіб лікування інфікованого жовчного перитоніту шляхом додаткового до холецистектомії та комплексу програмованих терапевтичних заходів призначення трансфер фактора "Едвенсд".

Спільними ознаками корисної моделі та найближчого аналога є проведення холецистектомії та комплексу програмованих терапевтичних заходів.

Відмінною ознакою корисної моделі є додаткове призначення трансфер фактора "Едвенсд".

Визначення термінів, які використовуються при описі корисної моделі: інфікований жовчний перитоніт, холецистектомія, комплекс програмованих терапевтичних заходів та трансфер фактор "Едвенсд".

Теоретичне обґрунтування способу, що заявляється.

Трансфер фактор "Едвенсд" застосовують для корекції порушень імунної системи як адаптоген імунітету, який представляє собою концентрат природних пептидів молекулярною масою 5-10 кілодальтон із молозива та яйцевих жовтків. Призначення трансфер фактора "Едвенсд" зумовлює зменшення проявів порушень клітинного та гуморального імунітету за достовірними змінами ($p < 0,05$) імунологічних показників крові: Е-РУК (Т-лімфоцитів), А-Е-РУК (активних Т-лімфоцитів), Ts (теофілінчувливих-лімфоцитів), Th (теофілінрезистентних-лімфоцитів), співвідношення Th/Ts, ЕАС-РУК (В-лімфоцитів), імуноглобулінів А, М, G, фагоцитарної активності, НСТ-тесту, циркулюючих імунних комплексів.

Спосіб здійснюють наступним чином.

Хворим на інфікований жовчний перитоніт проводять холецистектомію, комплекс програмованих терапевтичних заходів (введення антибіотиків, дезінтоксикаційних засобів, промивання очеревиної порожнини при повторних запрограмованих лапароскопіях, інтубація кишечника) та додатково призначають трансфер фактор "Едвенсд" по 1 капсулі 4 рази на добу на перший день лікування, по 1 капсулі 3 рази на добу на другий день, починаючи з третьої доби і до завершення перебігу хвороби по 1 капсулі двічі на добу.

Приклади використання корисної моделі.

40 хворих на інфікований жовчний перитоніт було проліковано за допомогою способу - найближчого аналога (20 хворих) та за допомогою запропонованого способу (20 хворих). Порівняльна характеристика ефективності лікування інфікованого жовчного перитоніту у хворих шляхом достовірної ($p < 0,05$) кількісної нормалізації показників клітинного та гуморального імунітету за додаткового призначення трансфер фактора "Едвенсд" порівняно до відомого аналога наведена в наступній таблиці.

Таблиця

Порівняльна характеристика ефективності лікування інфікованого жовчного перитоніту за допомогою найближчого аналога та запропонованого способу.

| Способи лікування | Кількість пролікованих хворих з інфікованим жовчним перитонітом | Достовірна ($p < 0,05$) нормалізація показників клітинного та гуморального імунітету при лікуванні інфікованого жовчного перитоніту | Ефективність лікування, % |
|-----------------------|---|---|---------------------------|
| Найближчий аналог | 20 | 10 | 50 |
| Запропонований спосіб | 20 | 19 | 95 |

Технічний результат. Запропонований спосіб дозволяє нормалізувати показники клітинного та гуморального імунітету, що в свою чергу дозволяє підвищити ефективність лікування інфікованого жовчного перитоніту із 50 % до 95 %.

5

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб лікування інфікованого жовчного перитоніту, що включає проведення холецистектомії та комплексу програмованих терапевтичних заходів, який **відрізняється** тим, що додатково призначають трансфер фактор "Едвенсд" по 1 капсулі 4 рази на добу на перший день лікування, по 1 капсулі 3 рази на добу на другий день, починаючи з третьої доби і до завершення перебігу хвороби по 1 капсулі двічі на добу.

10

Комп'ютерна верстка А. Крижанівський

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Василя Липківського, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут інтелектуальної власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601