



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **110333** (13) **U**  
(51) МПК (2016.01)  
**A61K 31/00**  
**A61P 13/00**

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИ

**(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ**

|   |  |
|---|--|
| <b>(21)</b> Номер заявки: <b>u 2016 02203</b>                                     | <b>(72)</b> Винахідник(и):<br><b>Борисов Олександр Валентинович (UA),</b><br><b>Хаддат Самі (UA)</b>                                   |
| <b>(22)</b> Дата подання заявки: <b>09.03.2016</b>                                |  |
| <b>(24)</b> Дата, з якої є чинними права на корисну модель: <b>10.10.2016</b>     | <b>(73)</b> Власник(и):<br><b>ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ</b><br><b>УНІВЕРСИТЕТ,</b><br>пров. Валіховський, 2, м. Одеса, 65082 (UA) |
| <b>(46)</b> Публікація відомостей про видачу патенту: <b>10.10.2016, Бюл.№ 19</b> |  |

**(54) СПОСІБ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО КАЛЬКУЛЬОЗНОГО ПІЄЛОНЕФРИТУ У ФАЗІ АКТИВНОГО ЗАПАЛЕННЯ**

**(57) Реферат:**

Спосіб комплексного лікування хронічного калькульозного пієлонефриту у фазі активного запалення шляхом застосування антибіотиків. Додатково призначають внутрішньом'язове введення інгібітора синтезу простагландинів Лорноксикам у дозі 8 мг один раз на добу експозицією 7-10 діб.

**UA 110333 U**



Корисна модель належить до області медицини, а саме урології, і може бути застосований для комплексного лікування хронічного калькульозного пієлонефриту у фазі активного запалення.

Хронічний калькульозний пієлонефрит на даний час є одним із самих розповсюджених захворювань нирок у різних вікових групах, має тенденцію до тривалого перебігу, що є причиною глибоких і незворотних змін у нирках, які призводять до хронічної ниркової недостатності, а в деяких випадках при активації процесу - до уросепсису і бактеріотоксичного шоку.

Характер і особливості клінічного перебігу хронічного рецидивуючого калькульозного пієлонефриту обумовлені дією бактеріального фактора, морфофункціональними змінами, інтраренальними гемодинамічними порушеннями в тканинах нирок і верхніх сечових шляхів, однак патогенетичні механізми впливу запальних факторів і глибоких метаболічних порушень залишаються дотепер маловивченими.

Найбільш близьким до заявленого технічного рішення є розробка, в якій для лікування хворих на хронічний пієлонефрит застосовують антибіотики і імунотропний препарат - розчин галавіту внутрішньом'язово (1).

Однак у представленій розробці не передбачається реалізація метаболізмкоригуючого впливу та ефективного пригнічення активності прозапальних чинників.

В основу корисної моделі поставлено задачу вдосконалення способу лікування калькульозного пієлонефриту у фазі активного запалення шляхом додаткового до традиційного застосування антибіотиків призначення внутрішньом'язового введення інгібітора синтезу простагландинів Лорноксикам, що дозволить стимулювати біоенергетичні процеси і детоксикацію, які позитивно впливають на функціональний стан і резервні можливості нирок.

Поставлена задача вирішується тим, що, згідно з корисною моделлю, додатково до застосування антибіотиків призначають внутрішньом'язове введення інгібітора синтезу простагландинів Лорноксикам у дозі 8 мг один раз на добу експозицією 7-10 діб.

Спосіб виконується наступним чином

Комплексному обстеженню піддані 105 хворих на хронічний калькульозний пієлонефрит у фазі активного запалення - чоловіків і жінок у віці від 18 до 72 років.

Основна група представлена 53 хворими з хронічним калькульозним пієлонефритом у фазі активного запалення, в яких традиційне комплексне лікування доповнювалось призначенням препарату Лорноксикам, що має здатність до інгібування синтезу простагландинів (інгібування циклооксигенази) і не викликає збільшення утворення лейкотрієнів - прозапальних чинників.

До контрольної групи входили 52 хворих на хронічний калькульозний пієлонефрит у фазі активного запалення, в комплексному лікуванні яких застосовані традиційні схеми лікування. До порівняльної групи увійшли 30 здорових людей із числа студентів Одеського національного медичного університету та співробітників Університетської клініки ОНМедУ. Кожний пацієнт був ознайомлений з обсягом та метою обстеження. В роботі використовували медикаментозні препарати, прилади, зареєстровані відповідними державними інстанціями МОЗ України, які дозволяють їх застосування в медичній практиці.

До комплексу діагностичних обстежень входили: загальний аналіз крові, загальний аналіз сечі, бактеріологічний посів сечі, рівень глюкози крові, коагулограма, функціональні ниркові і печінкові проби, ультразвукові і доплерівські дослідження, рентгеноурологічні методи, комп'ютерна томографія, радіоізотопна реографія з метою вивчення функціонального стану нирок і верхніх сечових шляхів у хворих на хронічний калькульозний пієлонефрит у фазі активного запалення.

Визначався рівень вмісту прозапальних чинників (простагландини та лейкотрієни) у крові і сечі хворих з метою встановлення причинно-наслідкових зв'язків між їх рівнем активності, вираженістю метаболічних змін у тканинах нирок і їх морфофункціональним станом у хворих на хронічний калькульозний пієлонефрит у фазі активного запалення. Хворим призначена комплексна антибактеріальна протизапальна, дезінтоксикаційна терапія.

Основні медикаментозні препарати:

- фторхінолони III покоління: Левофлоксацин (р.н. № Ua/11383/01/01 від 03.08.2011) в/в крапельно 100 мл × 2 рази на добу - 7-10 діб;
- цефалоспорины III покоління: Цефтам (р.н. № Ua/0967/01/01 від 19.05.2014) в/м 1г 2 рази на добу - 7-10 діб;
- Реосорбілакт (р.н. № Ua/2399/01/01 від 29.07.2014) в/в крапельно 400 мл 1 раз на добу - 5-7 діб;
- розчин Рінгера (р.н. № Ua/10074/01/01 від 10.10.2014) в/в крапельно 400 мл 1 раз на добу - 5-7 діб;

- пробіотик: Лінекс (р.н. № 507/11-300200000 від 12.11.2013) 1к × 3 рази на добу - 10-15 діб;  
 - гепатопротектор: Карсил (р.н. № Ua/2773/01/01 від 21.12.2009) 2 т × 3 рази на добу - 10-15 діб;

5 - нестероїдні протизапальні засоби: ректальні свічки Діклоберл (р.н. № Ua/9701/02/01 від 05.03.2010) ректально 1 раз на добу - 5-7 діб;

- спазмолітичні засоби: Ріабал (р.н. Ua/2908/01/01 від 07.10.2010) 2,0 мл в/м 1 раз на добу - 5 діб;

10 Лорноксикам (р.н. № Ua/2593/02/01 від 28.03.2012) 8 мг в/м 1 раз на добу - 7-10 діб: механізм дії Лорноксикаму заснований на інгібуванні синтезу простагландинів (інгібування циклооксигенази), що не викликає збільшення утворення лейкотрієнів - прозапальних чинників. Застосування інгібітора синтезу простагландинів Лорноксикам у сукупності з традиційною терапією дозволяє стимулювати біоенергетичні процеси і детоксикацію, що значно підвищує ефективність хронічного калькульозного пієлонефриту у фазі активного запалення.

15 Таким чином, у порівнянні з прототипом заявлене технічне рішення, за рахунок додаткового до застосування антибіотиків призначення хворим на хронічний калькульозний пієлонефрит у фазі активного запалення внутрішньом'язового введення інгібітора синтезу простагландинів Лорноксикам, дозволяє стимулювати біоенергетичні процеси і детоксикацію; позитивно впливаючи таким чином на функціональний стан і резервні можливості нирок.

Джерела інформації:

20 Пат. 14710, Україна, МПК: А61Р31/04 (2006.01), А61337/02 (2006.01); А61Р13/12 (2006.01). Спосіб лікування хворих на хронічний пієлонефрит /Колесник М.О., Дріянська В.Є., Степанова Н.М. та інші, заявник та патентовласник Інститут нефрології АМНУ, Інститут урології АМНУ. - № u201512150; заявл. 19.12.05; опубл. 15.05.06, Бюл. № 5.

## 25 ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

30 Спосіб комплексного лікування хронічного калькульозного пієлонефриту у фазі активного запалення шляхом застосування антибіотиків, який **відрізняється** тим, що додатково призначають внутрішньом'язове введення інгібітора синтезу простагландинів Лорноксикам у дозі 8 мг один раз на добу експозицією 7-10 діб.

---

Комп'ютерна верстка О. Рябко

---

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