



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **115063** (13) **U**
(51) МПК (2017.01)

A61K 31/00

A61K 38/00

A61P 29/00

A61P 1/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

| | |
|--|--|
| (21) Номер заявки: u 2016 11978 | (72) Винахідник(и): Міластная Анастасія Григорівна (UA), Духницький Володимир Богданович (UA) |
| (22) Дата подання заявки: 25.11.2016 | |
| (24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 27.03.2017 | (73) Власник(и): НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ, вул. Героїв Оборони, 15, м. Київ-41, 03041 (UA) |
| (46) Публікація відомостей про видачу патенту: 27.03.2017, Бюл.№ 6 | |

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ СОБАК ІЗ БОЛЬОВИМ СИНДРОМОМ ПРИ ПАНКРЕАТИТІ

(57) Реферат:

Спосіб лікування больового синдрому у собак, хворих на панкреатит, включає призначення ферментного препарату Вобензим з розрахунку 1 драже на 6 кг маси тіла. При цьому Вобензим задають перорально протягом тижня та додатково внутрішньом'язово вводять карпрофен у дозі 4 мг на 1 кг маси тіла, протягом 5 діб.

UA 115063 U

Корисна модель належить до галузі ветеринарної медицини, а саме до ветеринарної гастроентерології.

Відомий аналог (Патент № 31261 опубл. 25.03.2008 р., Бюл. № 6, "Спосіб корекції зовнішньосекреторної функції підшлункової залози у дітей з хронічною гастродуоденальною патологією"), що включає призначення ферментного препарату Вобензим з розрахунку 1 драже на 6 кг маси тіла на добу не менше 2 тижнів.

Основним недоліком відомого аналогу є малопрогнозована реакція собак на ферментну терапію, необхідність додаткового знеболення, тривале лікування.

Задачею корисної моделі є створення способу лікування больового синдрому при панкреатиті у собак, шляхом включення до терапії нестероїдного анальгетика карпрофен.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі лікування больового синдрому у собак, хворих на панкреатит, що включає призначення ферментного препарату Вобензим з розрахунку 1 драже на 6 кг маси тіла, згідно з корисною моделлю, Вобензим задають перорально протягом тижня та додатково внутрішньом'язово вводять карпрофен у дозі 4 мг на 1 кг маси тіла, протягом 5 діб.

Нестероїдний протизапальний препарат карпрофен має протизапальну, анальгетичну та жарознижувальну дію. Карпрофен в циклі арахідонової кислоти переважно інгібує циклооксигеназу-II, яка виробляється в організмі у відповідь на розвиток запалення. В результаті блокується синтез запальних простагландинів, що викликають запалення, набряк та біль. Карпрофен не перешкоджає нормальним фізіологічним процесам в тканинах, особливо в шлунку, кишечнику, нирках і тромбоцитах, швидко всмоктується зі шлунково-кишкового тракту.

Приклад здійснення способу

Собакам із діагностованим панкреатитом із вираженим больовим абдомінальним синдромом у складі комплексної терапії призначали карпрофен у дозі 4 мг на кг маси тіла, один раз на добу, всього 5 діб. Приведений розрахунок препарату на масу тіла та вказана мінімальна тривалість його застосування є необхідними умовами для забезпечення оптимального рівня дії препарату. Застосування вказаної схеми фармакотерапії больового синдрому при гострому панкреатиті дозволяє ліквідувати больовий синдром, не впливаючи на перистальтику шлунково-кишкового тракту.

Для оцінки терапевтичної ефективності запропонованого способу терапії до і після проведеного лікування проводилась клінічна оцінка наявності абдомінального болю за допомогою наступних показників: частота серцевих скорочень/хв., наявність задишки, гіпералгезія та напруженість черевної стінки при пальпації, наявність вираженої вісцеромоторної реакції (скорочення м'язів черева). Окрім того, всім хворим проводилось ультразвукове дослідження органів черевної порожнини, лабораторні дослідження для верифікації діагнозу.

Конкретний приклад втілення

Собака, самиця, 8 років, порода ретривер, вага 48 кг, госпіталізована до клініки у тяжкому пригніченому стані із інтенсивним больовим синдромом і багаторазовим блюванням. Частота серцевих скорочень - 160 уд/хв. (тахікардія), виражена задишка, гіпералгезія та напруженість черевної стінки при пальпації, наявність вираженої вісцеромоторної реакції (скорочення м'язів черева). Первинний відбір аналізів: α -амілаза крові - 3546 Од/л, панкреатична ліпаза - 645 Од/л. Ультрасонографічне дослідження виявило ознаки гострого панкреатиту: підшлункова залоза збільшена у розмірах, гетерогенна, неоднорідна, контур нерівний, нечіткий, скупчення рідини відсутнє.

Одразу після верифікації діагнозу хворій тварині було призначене запропоноване лікування, яке забезпечило покращення стану і зменшення ознак абдомінального болю вже на 2-гу добу захворювання - частота серцевих скорочень знизилась до нормальних значень - 90 уд/хв., задишка - відсутня, вісцеромоторна реакція - відсутня, однак під час пальпації все ще була присутня напруженість черевної стінки. Подальше застосування карпрофену у запропонованих дозах забезпечило адекватне знеболення протягом всього періоду лікування і забезпечило досягнення одужання хворої тварини.

Термін лікування собак, які отримували окрім базисної терапії карпрофен, був коротшим, а відновлення загального стану відбувалось вже на 2-гу добу від початку лікування.

Корисна модель дозволяє досягнути суттєвого коригуючого впливу на больовий синдром та перебіг больового синдрому при панкреатиті.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

- Спосіб лікування больового синдрому у собак, хворих на панкреатит, що включає призначення ферментного препарату Вобензим з розрахунку 1 драже на 6 кг маси тіла, який **відрізняється**
- 5 тим, що Вобензим задають перорально протягом тижня та додатково внутрішньом'язово вводять карпрофен у дозі 4 мг на 1 кг маси тіла, протягом 5 діб.

Комп'ютерна верстка Д. Шеверун

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