

Винахід, що заявляється, відноситься до медицини, неврології, і може знайти застосування у лікуванні розсіяного склерозу, підвищивши його ефективність.

Розсіяний склероз (РС) - хронічне прогресуюче захворювання нервової системи. Серед механізмів розвитку РС важливе значення мають імунологічні, аутоімунні та патохімічні порушення, що ведуть до загибелі нервових клітин. Невирішеність питань етіології та патогенезу цього захворювання веде до складності в призначенні адекватного лікування цим хворим. Досить низька ефективність загальноприйнятих методів лікування зумовлює пошук та розробку нових ефективніших методів.

Так, відомий спосіб лікування РС з використанням препарату флогензим (1), що включає прийом флогензиму в стаціонарі по 3 табл. тричі на добу за 30хв. до їди та амбулаторний його прийом по 2 табл. тричі на добу протягом 12 місяців. Недоліком даного способу є недостатня ефективність даного способу лікування.

Найближчим аналогом (прототипом) є спосіб лікування РС шляхом застосування лікарських препаратів, який відрізняється тим, що на тлі базисної терапії призначають флогензим по 3 табл. тричі на добу протягом трьох тижнів, а потім впродовж 12 місяців застосовують флогензим (2).

Недоліком даного способу є те, що даний лікарський препарат флогензим, котрий являє собою комбінацію ферментів, які прискорюють розпад метаболічних продуктів та нормалізують проникливість судинної стінки, тобто впливає лише на окремі ланки патогенетичних змін при РС, а отже, має недостатню ефективність.

Винахід, що заявляється, вирішує задачу підвищення ефективності лікування РС.

Поставлена задача вирішується тим, що у відомому способі лікування РС шляхом застосування лікарських препаратів, відповідно до винаходу призначають вобензим по 3 драже тричі на день за 30 хв. до їди, запиваючи їх 250 мл води, впродовж 12 місяців.

Відмінними ознаками способу є те, даний спосіб лікування з використанням лікарського препарату вобензим впливає на різні ланки метаболічних порушень, діє на імунні та неімунні механізми запалення, отже, забезпечує комплексний вплив на різні ланки розвитку РС, веде до швидшого клінічного покращення і подовження ремісії.

Вобензим - спеціально підібрана комбінація ферментів з імуномодулювальною, протинабряковою і фібринолітичною дією. Справляє загально-терапевтичний вплив у разі запальних процесів, обмежує патологічні прояви імунологічних і імунотоксичних процесів, нормалізує проникливість судинної стінки, зменшує в'язкість крові, таким чином, покращує мікроциркуляцію. Описаний курс лікування забезпечує прискорення оборотного розвитку клінічних симптомів, подовжує ремісію, зменшує кількість і тривалість загострень та необхідність застосування кортикостероїдів.

Спосіб здійснюється наступним чином. Вобензим призначали по 3 драже тричі на добу за 30хв. до їди, запиваючи їх 250мл води у поєднанні з традиційною терапією. Після виписки з лікарні хворий продовжує отримувати препарат амбулаторно як монотерапію в такій же дозі протягом 12 місяців. Контрольні обстеження проводили через 1, 2, 3, 6, 9 і 12 місяців.

Динаміку неврологічного стану оцінювали за сумою приросту балів за шкалою NRS, відмічали також наявність загострень, їх вираженість і тяжкість.

Приклад. Хвора Т., 37 років, інвалід III групи, поступила в стаціонар зі скаргами на слабкість в ногах похитування при ході, періодичне відчуття затерпання в руках, натужування при сечовипусканні. Захворіла 6 років тому, коли перебуваючи в декретній відпустці, раптово виникла слабкість в обох ногах. Лікувалася стаціонарно, відновлення наступило швидко. Через 2 роки після перетворення виникло порушення зору, лікувалася в очному відділенні. Через рік приєдналися парестезії в руках, почала слабнути права нога. Хворій проводилося МРТ-дослідження головного та спинного мозку, імунологічне дослідження крові.

Клінічний діагноз: розсіяний склероз, ремітуючий перебіг, III ступінь тяжкості (неврологічний статус за шкалою NRS становив 42 бали).

На тлі загальноприйнятої базисної терапії, що включала прийом вітамінів групи В, Е, нікотинову кислоту, пірацетам хвора отримувала вобензим по 3 капсули тричі на день. У подальшому хвора амбулаторно продовжила монотерапію вобензиму по 3 капсули 3 рази на добу впродовж року. Знаходилася на активному динамічному спостереженні. Через 2 місяці відмічено регрес клінічних симптомів: зменшилася вираженість рухових та чутливих розладів; приріст за шкалою NRS становив 8 балів. Через 6 місяців лікування нормалізувалися чутливі порушення, зменшилася вираженість парезу ніг, покращилася координація рухів; приріст балів за шкалою NRS склав 14 балів. Через 12 місяців лікування спостерігалася виразне покращення функціонального стану хворої, приріст балів за шкалою NRS становив 17 балів, тобто сягав 59 балів. Слід відмітити, що протягом року у хворої не спостерігалася загострень хвороби, вона також ні разу не захворіла простудними захворюваннями, покращився фон настрою.

По запропонованому способі було проліковано 5 хворих. Протягом річного спостереження за цими хворими відмічено значне покращення функції (приріст на 8-17 балів за шкалою NRS), котре відмічалось вже через 2 місяці від початку лікування. Крім того, ні в одного із обстежених хворих протягом 1 року не відмічалось загострення хвороби. У групі порівняння, котру склали 10 хворих, що отримували лише загальноприйнятую базисну терапію покращення неврологічних функцій відмічалось у 6 хворих (60%), приріст суми балів за шкалою NRS становив 5-11. У шести хворих протягом року спостерігалось загострення, серед них у трьох було по два загострення.

Таким чином, отримані результати лікування дозволяють рекомендувати запропонований спосіб для широкого впровадження в практику охорони здоров'я.

Література

1. С.М.Віничук, О.А.Мяловицька Розсіяний склероз: клініко-діагностичні та терапевтичні алгоритми, Київ, 2001.
2. Патент України №38961 А. Спосіб лікування розсіяного склерозу. Промислова власність, 2001, №4.