



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **54082** (13) **U**
(51) **МПК (2009)**
A61K 31/00
A61P 29/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ СИСТЕМНОГО ЧЕРВОНОГО ВОВЧАКА

1

(21) u201005216
(22) 29.04.2010
(24) 25.10.2010
(46) 25.10.2010, Бюл.№ 20, 2010 р.
(72) ШЕВЧУК СЕРГІЙ ВІКТОРОВИЧ
(73) НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ РЕАБІЛІТАЦІЇ ІНВАЛІДІВ (НАВЧАЛЬНО-НАУКОВО-ЛІКУВАЛЬНИЙ КОМПЛЕКС) ВІННИЦЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМ. М.І. ПИРОГОВА

2

(57) Спосіб лікування системного червоного вовчка, що включає призначення глюкокортикостероїдів, імунодепресантів, нестероїдних протизапальних засобів, антикоагулянтів, який **відрізняється** тим, що при наявності в анамнезі хоча б одного тромботичного ускладнення призначають сулодексид щоденно по 250 ЛПЛ од. 2 рази на добу пожиттєво.

Спосіб лікування системного червоного вовчка (СЧВ) належить до медицини, зокрема до ревматології. Він призначений і може бути використаний при лікуванні хворих на системний червоний вовчак з супутнім антифосфоліпідним синдромом (АФЛС).

Способи лікування СЧВ відомі. До них відноситься спосіб С.В. Шевчука (Деклараційний патент на корисну модель №4315. - Бюл. №1, 2005). Суть способу полягає в застосуванні на фоні базисної терапії (глюкокортикостероїди, імунодепресанти, нестероїдні протизапальні засоби, антикоагулянти) ериніту по 10мг 4 рази на добу. Спосіб дозволяє зняти спазм судин, покращити рухи в суглобах та загальний стан хворого.

Недоліком цих способів є недостатня їх ефективність, яка полягає в повторних виникненнях тромботичних ускладнень.

В основу корисної моделі поставлене завдання розробити такий спосіб лікування, який би попередив виникнення повторних тромботичних ускладнень.

Таке завдання забезпечується тим, що при наявності в клінічній картині чи анамнезі хоча б одного випадку тромботичних ускладнень хворому на фоні базисної терапії (глюкокортикостероїди,

імунодепресанти, нестероїдні протизапальні засоби, антикоагулянти) призначають сулодексид по 250 ЛПЛ од/добу 2 рази щоденно пожиттєво.

Застосування способу. Хворому на СЧВ з наявністю в анамнезі тромботичних ускладнень на фоні базисної терапії (глюкокортикостероїди, імунодепресанти, нестероїдні протизапальні засоби, антикоагулянти) призначають сулодексид по 250 ЛПЛ од/добу 2 рази щоденно пожиттєво.

Конкретний приклад застосування способу

Хвора Н., 38 років, поступила в клініку з діагнозом: СЧВ, акт. ІІст., хронічний перебіг, вторинний АФЛС, загострення хронічного тромбофлебіту поверхневих вен обох нижніх кінцівок, синдром Рейно. Призначено преднізолон 25мг на добу, вольтарен, плаквеніл, гепарин, трентал, сулодексид. Показники гемостазу до лікування: ступінь агрегації, викликаной аденозин дифосфатом (АДФ) - $62,5 \pm 4,26\%$, протеїн С - $72,0 \pm 3,49\%$, тканинний активатор плазміногену (ТАП) - $1,17 \pm 0,12\%$.

Показники гемостазу після лікування: ступінь агрегації, викликаной АДФ - $57,6 \pm 2,58\%$, протеїн С - $78,0 \pm 3,07\%$, ТАП - $1,39 \pm 0,13\%$.

Показники гемостазу через 3 роки після лікування сулодексидом: АДФ - $51,2 \pm 2,64\%$, протеїн С - $80,1 \pm 3,21\%$, ТАП - $1,64 \pm 0,24\%$.