

Винахід відноситься до медицини, а саме до інфекційних та внутрішніх хвороб і може бути використаний для діагностики та лікування гострих респіраторних вірусних інфекцій, незалежно від їх етіології.

Гострі респіраторні інфекції займають провідне місце у структурі загальної захворюваності населення та обумовлюють біля 75% усієї інфекційної патології (Островський Н.Н., Белова Е.Г., 2001). Група гострих респіраторних захворювань складається із різних за етіологією та схожих за клінічними проявами захворювань, що відрізняються за тяжкістю стану та локалізацією ураження. Гострі респіраторні захворювання викликаються вірусами, бактеріями, хламідіями, мікоплазмами. Можливі асоціації збудників - вірусно-бактеріальні, вірусно-мікоплазменні тощо. Серед вірусних гострих респіраторних захворювань найбільше значення мають грип, аденовірусна, риновірусна інфекції, у меншій мірі - парагрип та інші.

Гострі респіраторні вірусні інфекції за соціальною значимістю та наслідками знаходяться на першому місці серед усіх хвороб людини (Исаков В.А., 2002). Захворюваність на грип та інші гострі респіраторні вірусні інфекції перевищує сумарну захворюваність усіма іншими інфекціями.

Стандартні способи лікування гострих респіраторних вірусних інфекцій включають протівірусні препарати, протибактеріальні препарати при необхідності (лікування вірусно-бактеріальних асоціацій), патогенетичне та симптоматичне лікування. В якості протівірусних препаратів використовуються ремантадин, арбідол, протигрипозний імуноглобулін, лейкоцитарний інтерферон тощо. Усі препарати призначаються ентерально або парентерально.

Нами пропонується винахід, який змінює стандартну схему лікування гострих респіраторних вірусних інфекцій за рахунок зміни форми прийому протівірусного препарату лаферону, що обґрунтовується його дією.

Прототипом винаходу є спосіб лікування гострої респіраторної вірусної інфекції шляхом призначення комплексу етіотропного та патогенетичного лікування [Островський Н.Н., Белова Е.Г. Острые респираторные заболевания. // Лечащий врач. - 2001. - № 8. - С. 26-28]. Спосіб-прототип здійснюється наступним чином: хворому на гострі респіраторні вірусні інфекції призначають етіотропні, патогенетичні та симптоматичні засоби у стандартному дозуванні.

Спосіб-прототип має наступні недоліки: рекомендовані препарати призначаються внутрішньо, при цьому ефективність їх дії буде нижчою, порівняно з аерозольним введенням, особливо, протівірусних засобів.

Наш винахід дозволяє усунути вказані недоліки.

В основу винаходу поставлено завдання удосконалити спосіб лікування гострих респіраторних вірусних інфекцій шляхом використання для лікування протівірусного препарату лаферон в аерозолі для забезпечення більш ефективного надходження препарату у респіраторні шляхи.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі лікування гострих респіраторних вірусних інфекцій шляхом призначення комплексу етіотропного та патогенетичного лікування, згідно до винаходу, додатково призначається протівірусний препарат лаферон аерозольно по 500 000 МО 1 раз на день протягом 3-х днів.

Спільними ознаками прототипу та рішення, що заявляється, є те, що для лікування гострих респіраторних вірусних інфекцій використовується комплекс етіологічного та патогенетичного лікування, у склад якого входять протівірусні препарати.

Винахід відрізняється від прототипу тип, що протівірусний препарат лаферон призначається аерозольно у дозі 500 000 МО 1 раз на день протягом 3-х днів.

Теоретичними передумовами для використання способу є змінений шлях введення протівірусного препарату - аерозольний. Використання такого шляху введення - дозволяє досягти протівірусного ефекту безпосередньо у місцях знаходження вірусів, оптимального дозування тощо.

Спосіб, що заявляється, здійснюється наступним чином. Хворому із діагнозом: гостре респіраторне вірусне захворювання, призначається протівірусний препарат лаферон із застосуванням звичайних інгаляторів аерозольно по 500 000 МО 1 раз на день протягом 3-х діб. Для отримання розчину препарату із вищевказаною дозою необхідно в ампулу, що містить 1000 000 МО сухої речовини лаферону, додати 5 мл стерильної дистильованої або кип'яченої води, охолодженої до кімнатної температури. Потім ампулу обережно струшують до повного розчинення її вмісту. У 2,5 мл цього розчину буде міститись 500 000 МО лаферону.

Технічний результат при використанні винаходу наступний: підвищується ефективність застосування протівірусного препарату лаферон за рахунок зміни шляху його введення. При цьому буде відбуватись більш інтенсивніше всмоктування лаферону; депонування його в підслизовому шарі, багатому на кровеносні та лімфатичні судини; створення високих концентрацій безпосередньо у вогнищі запалення.

Крім того, обминаючи печінку, лаферон у незміненому вигляді діє ефективніше, ніж при пероральному введенні.

Використання способу пояснюється конкретними прикладами.

У інфекційному відділенні військового госпіталю нами було проліковано 45 хворих на грип. В комплексному лікуванні застосовувалось аерозольно введення лаферону в дозі 500 000 МО 1 раз на день протягом 3-х діб. В цієї групи хворих при поступленні відносна кількість CD₃-клітин становила 62% (при нормі 72 (67-76%)), абсолютна кількість CD₃-клітин $0,7 \times 10^9/\text{л}$ (при нормі $1,4 (1,1-1,7 \times 10^9/\text{л})$). При виписці, після проведеного лікування відносна кількість CD₃-клітин становила 71%, абсолютна кількість CD₃-клітин $1,5 \times 10^9/\text{л}$.