

Заявляемое изобретение относится к области медицины, а именно гастроэнтерологии, может быть также использовано при лечении трофических язв, язв кишечника, мочевого пузыря, пролежней, эрозий, а также в ветеринарии.

Наиболее близким к заявляемому является способ лечения язвенной болезни, включающий применение масла шиповника, которое содержит ненасыщенные и насыщенные жирные кислоты, каротиноиды, токоферолы, механизм действия его аналогичен облепиховому маслу. Принимается препарат по 1 чайной ложке 2-3 раза в день.

Однако данный препарат не оказывает лечебного действия на все патогенетические механизмы язвообразования. Отсутствует его влияние на кампилбактериальную флору, микроциркуляцию, иммунологические механизмы, воспалительный, болевой синдромы и малигнизацию язв желудка, которые составляют сущность возникновения, развития язвенной болезни и ее осложнений.

В основу изобретения поставлена задача создания многокомпонентного противоязвенного состава с широким спектром действия на все патогенетические общие и местные механизмы язвообразования, в результате чего обеспечивается повышение эффективности лечения язвенной болезни и других изъязвлений, уменьшается время рубцевания язв, сокращаются сроки стационарного пребывания, улучшается реабилитация послеоперационных больных с гастродуоденальными язвами, удлиняется период возникновения рецидивов и за счет этого обеспечивается выздоровление больных и предупреждается развитие опухолевых процессов в желудке больных с пептической язвой.

Поставленная задача решается тем, что состав для лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, включающий растительное масло, согласно изобретению в качестве растительного масла содержит кукурузное масло и дополнительно содержит дибунол, прополис, димексид, при следующем соотношении компонентов в мас. %:

дибунол	10-14
прополис	10-20
димексид	5-10
кукурузное масло	остальное.

Дибунол - белый кристаллический порошок, нерастворим в воде, легко растворим в спирте, предупреждает свободнорадикальное повреждение, обладает свойством анти-оксиданта и противоопухолевой активностью.

Прополис - продукт жизнедеятельности пчел, плотная или липкая упруго-вязкая масса зеленовато-бурого или коричневого цвета с сероватым оттенком, почти нерастворим в воде, растворим в спирте. В состав прополиса входит смесь смол, воска, эфирные масла. Обладает противовоспалительным, дезинфицирующим и болеутоляющим свойством.

Димексид- бесцветная прозрачная жидкость или бесцветные кристаллы (плавящиеся при температуре +18,5°C). Гигроскопичен, смешивается с водой и спиртом. Обладает способностью проникать через биологические мембраны, анальгетическим, противовоспалительным, антисептическим и фибринолитическим действием, а также усиливает проникновение через кожу ряда лекарственных веществ.

Кукурузное масло - получают из семян кукурузы. Маслянистая жидкость, желто-оранжевого цвета, состоит из токоферолов, никотиновой и пантотеновой кислот, флавоновых производных, кверцетина. Обладает репаративным, язвооживляющим, анти-оксидантным, гипохолестеринемическим, антисклеротическим действием, улучшает обменные процессы, функцию пищеварительной системы, фибринолиз, оказывает противоопухолевое и тормозящее влияние на рост раковых клеток действие.

Препарат приготавливают следующим образом:

На терке измельчается 50 г. прополиса. В эмалированную кастрюльку наливается 250 мл кукурузного масла и ставится на водяную баню, температура воды в которой подогревается до кипения. В масло высыпается измельченный прополис. Доводя температуру масла до 80°C, путем помешивания на протяжении 15 минут растворяется прополис. После этого масляный раствор прополиса процеживается через два слоя марли и остывает. В оставшееся масло в бутылке (250 мл) добавляется 40 г. дибунола и путем взбалтывания растворяется по просветления. Остывшее до теплой температуры масло с прополисом смешивается с масляным раствором дибунола и взбалтывается до однородной массы. В образовавшуюся эмульсионную смесь доливается 20 мл димексида и снова взбалтывается. Хранится в прохладном месте. Принимается по 1 столовой или десертной ложке взболтанной смеси комнатной температуры за 1-1,5 часа до еды. Доза определяется длительностью, выраженностью патологического процесса и переносимостью препарата. Для вкусовых качеств в конце приема масла можно использовать 1/4 чайной ложки меда.

С целью изучения лечебной эффективности были приготовлены и апробированы три смеси ингредиентов в мас. %

I		II		III	
Дибунол	10	Дибунол	8	Дибунол	14
Прополис	10	Прополис	12	Прополис	20
Димексид	5	Димексид	8	Димексид	10
Кукурузное масло	остальное	Кукурузное масло	остальное	Кукурузное масло	остальное

Пример 1.

Больной 3. 35 лет, служащий. Поступил в клинику госпитальной хирургии Полтавской областной

клинической больницы с жалобами на почти постоянные сильные боли в подложечной области, усиливающиеся после приема пищи, рвоту с примесью крови, слабость, полуоформленный кал дегтеобразного характера.

Считает себя больным 2 года, когда впервые отметил болезненность в эпигастральной области после приема острой пищи.

Такие состояния изредка повторялись. В начале января с.г. состояние ухудшилось. Снова появились боли примерно через 20-30 минут после приема пищи. Диета, прием соды, но-шпы уменьшали интенсивность болей. 16.01.95 г. в результате незначительной стрессовой ситуации и погрешностей в диете боль резко усилилась, присоединилась рвота с кровью, слабость, потливость, позже дегтеобразный стул. Машиной скорой помощи доставлен в хирургическую клинику, где была оказана неотложная помощь (амино-капроновая кислота, болеутоляющие и др.). От предложенной операции больной отказался. При гастродуоденоскопии определены множественные, различной величины язвы в желудке. После некоторого улучшения, через 5 дней больной 17.01.95 г. переведен в клинику факультетской терапии для продолжения обследования и лечения с диагнозом: язвенная болезнь желудка, осложненная язвенным кровотечением.

Объективно: бледность кожных покровов, тоны сердца ослабленные, чистые. АД 110/65 мм рт.ст. Язык слегка обложен белым налетом. Определяется изолированная болевая зона как при надавливании, так и при перкуссии в подложечной области. Других отклонений не выявлено. Анализ крови: эр. 3,110/л; гем. 117%, цв.пок. 0,9, лейкоц. 9,5Ю⁹/л, э. 3%, п.5%, с.70%, л. 19%, м.6%, СОЭ - 26 мм/час. рН-метрия желудочного сока: натощак 6,0 мл, рН - 2,1; базальная 8,0 мл, рН - 4,3; после введения гистаминового теста 1,0 мл - 40 мя, рН - 1,8. ГФС: множественные язвы желудка до 1 см в области большой кривизны. Гистология биоптата: слизистая желудка (выраженной воспалительной инфильтрацией). Цитология: среди эритроцитов клетки пролиферирующего кубического эпителия с полиморфизмом и лизисом отдельных клеток. Атипические клетки не найдены.

Лечение: Режим 2, диета 1. Дипромак по столовой ложке 4 раза в день за 1,5 часа до еды и перед сном.

В результате лечения болевой синдром исчез через 3 дня. Кровь нормализовалась. Язвы зарубцевались через 15 дней.

Выписан 06.02.95 с улучшением и продолжением лечения в домашних условиях. Приступил к работе 07.02.95 г.

У группы больных (10 человек) с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки был проведен курс лекарственной терапии с использованием состава № 1.

Применение вышеописанного состава позволило сократить сроки лечения на 1-2 дня. В течение 8-10 дней был купирован болевой и диспепсический синдромы. Язва зарубцевалась на 14-25 день.

У группы больных (7 человек) с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки был проведен курс лекарственной терапии с использованием состава № 2.

Применение вышеописанного состава позволило сократить сроки лечения на 2-3 дня. Болевой и диспепсический синдромы были купированы на 5-8 день.

У группы больных (11 человек) с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки был проведен курс лекарственной терапии с использованием состава № 3.

Применение вышеописанного состава позволило сократить сроки лечения на 3-4 дня. Болевой и диспепсический синдромы были купированы на 3-5 день.

Результаты субъективных и объективных данных подтверждены рентгенологическими и фиброгастродуоденоскопическими исследованиями.

На основании вышеизложенного можно сделать вывод, что состав № 3 наиболее эффективен при лечении язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.

Предлагаемое средство лечения язвенной болезни дипромаком уменьшает сроки рубцевания язв, выздоровления и может предотвращать закономерное возникновение у больных язвенной болезнью желудка рака желудка, который наблюдается примерно в 18,9% случаев.