



УКРАЇНА

(19) UA (11) 13482 (13) U  
(51) МПК (2006)  
A61K 45/00  
A61P 31/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під  
відповідальність  
власника  
патенту

(54) ЗАСІБ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ІНФЕКЦІЙНО-ЗАПАЛЬНИХ ТА ТРАВМАТИЧНИХ УРАЖЕНЬ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ТА ШКІРИ

1

(21) u200504805

(22) 23.05.2005

(24) 17.04.2006

(46) 17.04.2006, Бюл. № 4, 2006 р.

(72) Мельников Олег Феодосійович, Заболотна Діана Дмитрівна, Шматко Володимир Іванович, Пацюк Ірина Юліївна, Мурзіна Ельвіна Олександрівна

(73) Інститут отоларингології ім. проф. О.С.Коломійченка Академія Медичних Наук України

(57) Засіб для лікування інфекційно-запальних та травматичних уражень слизової оболонки та шкіри

2

на основі лікарських препаратів, що містить анти-запальну, протибактеріальну та регенеруючу дію, який **відрізняється** тим, що як регенеруючий та імуномодельючий препарати містить левамизол, антибактеріальний - гентаміцин, а також додатково супрастин, тіотриазолін, вітамін Е, анестезин, аскорбінову кислоту при наступному співвідношенні: левамизол 0,05 г, гентаміцин 0,01г, супрастин 0,04г, тіотриазолін 0,1г, анестезин 1 г,  $\alpha$ -токоферол ацетат 0,5 г, аскорбінова кислота 0,3г, ланолін 50 г, вазелін медичний 50 г.

Корисна модель відноситься до медицини і ветеринарії та може бути використана для лікування інфекційно-запальних захворювань та травматичних уражень слизової оболонки та шкіри.

Локальне застосування різних лікарських засобів відомо вже давно, але спрямоване застосування фармпрепаратів із регенераторною, імуномодельючою та протизапальною дією було розроблено в останні десятиріччя, зокрема, для препаратів з групи імідазолу (Є.В. Гюллінг та співавт., 1980; О.Ф. Мельников та співавт., 1990). Однак, значна кількість ускладнень, навіть при місцевому застосуванні, наприклад, левамизолу, або виникнення алергійних реакцій на такі "провідники", як диметилсульфоксид свідчать про необхідність створення більш безпечних та більш ефективних композицій.

Найбільш близьким по суті ( прототипом ) є засіб, який запропоновано в РФ [RU 2124895 Cl 20-01-1999], що містить антипаразитарний комплекс (авертин N), як противовоспалительное средство серу і диметилсульфоксид, в якості регенератора - метілурацил, основа складається з ланоліну (2%) і вазеліну. Недоліком цього комбінованого препарату є неможливість застосування його при інфекційно-травматичних ураженнях слизової оболонки, оскільки суміш має подразнюючі та потенційно алергійні компоненти (диметилсуль-

фоксид, сіра, та поліетиленгліколь).

В основу корисної моделі поставлено задачу створення засобу, який би шляхом використання властивостей препаратів, що входять до його складу (імуномодулюючих, знеболюючих, антиоксидантних, мембраностабілізуючих та підсилення регенераторної дії одного з компонентів), забезпечував відновлення пошкоджених бар'єрних тканин, що б призвело до відновлення нормального стану слизової оболонки та шкіри.

Поставлена задача вирішується тим, що в корисній моделі "Засіб для лікування інфекційно-запальних та травматичних уражень слизової оболонки та шкіри" на основі лікарських препаратів, що мають антизапальну, протибактеріальну та регенеруючу дію, згідно корисної моделі, імуномодельючий та регенеруючий препаратів містить левамизол, антибактеріального - гентаміцин, а також додатково супрастин, тіотриазолін, віт. Е, анестезин, аскорбінову кислоту, при співвідношенні: левамизол - 0,05г, гентаміцин 0,01г, супрастин 0,04г, тіотриазолін 0,1г, анестезин 1г,  $\alpha$ -токоферол ацетат (віт. Е) - 0,5г, аскорбінову кислоту 0,3г (віт. С), як основу застосовують ланолін 50г. - вазелін медичний 50г.

Введення до складу засобу таких препаратів як левамизол та тіотриазолін сприяє підсиленню локального імуномодулюючого та регенераторного

(13) U  
(11) 13482  
(19) UA

впливів, тіотриазоліну – стабілізує мембрани клітин. Супрастин діє антиалергічно, а додавання вітамінів Е і С підсилює антиоксидантні властивості лікарської суміші, анестезин введено як знеболюючу речовину.

Суміш готують *ex tempore*, емульгують в гомогенізаторі та застосовують після приготування протягом 10 днів зберігаючи її при температурі 15-20°C.

Практичне застосування даного засобу підтверджується конкретним прикладом при лікуванні 12 хворих на загострення хронічного пародонтиту, та 22 хворих на хронічний субатрофічний фарингіт в стадії загострення а також в експерименті на 17 щурах с експериментальними ранами травматичного походження. Суміш застосовували тричі на день, змащуючи уражені ділянки двічі на один сеанс з інтервалом 5 хвилин. Застосування консервативної терапії за пропонуванням способом проходило у порівнянні з традиційним лікуванням хворих та 1% мазі гентаміцин у тварин. Дослідження (спостереження та морфологічні дослідження) показали, що при застосуванні суміші ліків

процеси встановлення нормального стану слизової або шкіри проходили швидше (на 5-7 діб), хворі відмічали ще й достатній рівень комфортності.

Джерела інформації:

1. А.С. СССР № 839543 " Способ лечения бо-  
льных очаговыми инфекциями " 20.02 1981 г.  
опубл. 23.06.81.-Бюл. №23. Авторы - Э.В. Гюллинг,  
А.И. Марченко, Г.Э. Тимен, В.И. Шматко, О.Ф. Ме-  
льников.

2. Патент РФ.-RU.-2149007 «Антимикробная,  
антипаразитарная противовоспалительная мазь  
пролонгированного действия» опубл. 20.05.2000. -  
Бюл. №14. Авторы - Юркин В.А., Покровский В.И.,  
Березкина С.В, Черксова Т.Д., Тенькова Г.Н., Ли-  
совенко В.Т.

3. Мельников О.Ф, Тимен Г.Э., Дюговская Л.А.,  
Заболотный Д.И., Самбур МБ., Волощук М.И.,  
Шматко В.И. Опыт местного применения левами-  
зола при лечении заболеваний дыхательных пу-  
тей //Венгерская фармакотерапия.-1990.-№3.-  
С.99-103.