



УКРАЇНА

(19) UA (11) 15778 (13) U
(51) МПК (2006)
A61K 38/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ГЕПАТИТУ С

1

2

(21) u200600557

(22) 20.01.2006

(24) 17.07.2006

(46) 17.07.2006, Бюл. № 7, 2006 р.

(72) Рябоконь Олена Вячеславівна, Рябоконь
Юрій Юрійович(73) ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ, Рябоконь Олена Вячеславівна,
Рябоконь Юрій Юрійович

(57) Спосіб лікування гепатиту С шляхом призна-
чення імунорегуляторного гексапептиду "Імуно-
фан", який **відрізняється** тим, що протягом 2 тиж-
нів до призначення курсу лікування "Імунофаном"
додатково призначають біокорегуючий ентеросорб-
ент "Силікс" перорально по 2 г за 1,5 години пе-
ред їжею 3 рази на добу.

Корисна модель стосується медицини, а саме,
інфекційних хвороб, і може бути використаною у
лікуванні гепатиту С.

Існує багато способів лікування гепатиту С,
але вони недостатньо ефективні, у деяких випад-
ках призводять до побічної дії, що викликало не-
обхідність у розробці нових способів.

Відомий спосіб лікування гепатиту С, який по-
лягає у призначенні хворому інтерферону-альфа2
російського виробництва "Реаферону" в дозі по
Змлн ОД 3 рази на тиждень внутрішньом'язово
протягом 24 тижнів [Васенко В.І., Плюснин С.В.,
Киселев А.В., Хазанов А.І. Ефективность лече-
ния гепатита С у молодых мужчин реафероном -
отечественным интерфероном-альфа2 // Российс-
кий журнал гепатологии, гастроэнтерологии, коло-
проктологии. - 2003. - №2, С.51-57.].

Спільною суттєвою ознакою аналога і корисної
моделі, що заявляється, є така:

- призначення хворому імуноотропного препа-
рату.

Цей спосіб є недостатньо ефективним тому,
що монотерапія інтерфероном-альфа 2 в дозі по
Змлн ОД 3 рази на тиждень протягом 24 тижнів
приводить до первинної вірусологічної ремісії ли-
ше у 45%, біохімічної ремісії - у 47% хворих, при
цьому вірусологічна і біохімічна ремісія через рік
спостереження зберігається лише у 11% і 9% хво-
рих відповідно.

Найбільш близьким за технічною сутністю та
результатом, що досягається, є спосіб, який поля-
гає у призначенні хворим на хронічний гепатит С

"імунофану" по 1,0мл 0,005% розчину кожні 3 дні
на курс 10 внутрішньом'язових ін'єкцій [В.М. Козь-
ко, О.Є. Бондар, Г.О. Соломенник, О.М. Вінокуро-
ва Динаміка показників імунної відповіді у хворих
на хронічний гепатит С // Матеріали науково-
практичної конференції і пленуму Асоціації інфек-
ціоністів України "Хіміотерапія та імунокорекція
інфекційних хвороб" (30 травня - 1 червня) - Тер-
нопіль, 2005. - С.40-42.].

Спільними суттєвими ознаками прототипу і ко-
рисної моделі, що заявляється, є такі:

- призначення хворому імунорегуляторного ге-
ксапептиду "імунофану".

Цей спосіб є недостатньо ефективний, тому
що імунорегулюючий препарат "імунофан" призна-
чається без попередньої дезінтоксикаційної тера-
пії, що знижує його ефективність і в результаті не
суттєво впливає на частоту формування і стійкість
вірусологічної та біохімічної ремісії.

В основу корисної моделі поставлено задачу
удосконалення способу лікування гепатиту С шля-
хом призначення хворим до початку курсу лікуван-
ня "імунофаном" біокорегуючого ентеросорбента
"силікс", що забезпечить підвищення ефективності
лікування, і зменшить кількість рецидивів.

Поставлена задача вирішується тим, що у
способі, який включає призначення імунорегуля-
торного гексапептиду "імунофан", новим є те, що
протягом 2 тижнів до призначення курсу лікування
"імунофаном" додатково призначають біокорегую-
чий ентеросорбент "силікс" перорально по 2г за
1,5 години перед їжею 3 рази на добу.

(13) U

(11) 15778

(19) UA

Причинно-наслідковий зв'язок між сукупністю ознак, що заявляються, та технічним результатом полягає у такому:

Призначення "силіксу" дозволить зменшити інтенсивність ендогенної інтоксикації до призначення імуноотропного препарату, що додатково сприяє формуванню найбільш адекватної імунної відповіді при призначенні в подальшому імунорегуляторного гексапептиду "імунофану".

Додаткове призначення "силіксу" до початку лікування "імунофаном" дозволить підвищити ефективність комплексного лікування та досягнути у більшого числа хворих не тільки первинної, але і стійкої вірусологічної і біохімічної ремісії.

Таким чином, сукупність вищезазначених позитивних впливів дозволить підвищити ефективність лікування, знизити кількість ускладнень та рецидивів, продовжити термін ремісії.

Спосіб здійснюють таким чином.

Хворому на гепатит С призначають протягом 2 тижнів біокорегуючий ентеросорбент "силікс" ("Біофарма", Україна) перорально по 2 гр за 1,5 години перед їжею 3 рази на добу. Потім призначають імунорегуляторний гексапептид "імунофан" ("Біонокс", Росія) по 1,0мл 0,005% розчину кожні 3 дні на курс 10 внутрішньом'язових ін'єкцій.

Приклад.

Хворий М. 1974р. н., був госпіталізований в Запорізьку обласну інфекційну клінічну лікарню

28.03.2005р. з діагнозом "Гепатит С, гостра жовтянична форма, середньотяжкий перебіг", історія хвороби №1340. В результатах серологічного обстеження в сироватці крові крім anti-HCV IgG було виділено маркер реплікативної активності вірусу гепатиту С anti-HCVcor IgM. Хворому був призначений курс лікування за способом, що пропонується, а саме: протягом 2 тижнів біокорегуючий ентеросорбент "силікс" перорально по 2гр за 1,5 години перед їжею 3 рази на добу. Потім імунорегуляторний гексапептид "імунофан" ("Біонокс", Росія) по 1,0мл 0,005% розчину кожні 3 дні на курс 10 внутрішньом'язових ін'єкцій. Через 2 тижні лікування "силіксом" значно покращилось самопочуття хворого, зменшився рівень гіпербілірубінемії зі 113 до 40,1мкмоль/л, виразність цитолітичного синдрому - зменшення активності аланінамінотрансферази з 7,6 до 3,4ммоль/год.л. На фоні призначеного в подальшому "імунофану" вже через 12 днів зареєстровано стійка нормалізація рівня білірубину та активності аланінамінотрансферази, а на момент завершення курсу лікування - зникнення в сироватці крові показника anti-HCVcor IgM, що свідчило про формування первинної повної ремісії. Досягнутий ефект зберігався і через 24 тижня після завершення лікування, що свідчило про стійку ремісію.