



УКРАЇНА

(19) UA (11) 17471 (13) U
(51) МПК (2006)
A61M 16/10
A61K 36/899 (2006.01)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНИХ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЛЕГЕНЬ

1

(21) u200604571

(22) 25.04.2006

(24) 15.09.2006

(46) 15.09.2006, Бюл. № 9, 2006 р.

(72) Лемко Іван Степанович, Лемко Ольга Іванівна,
Решетар Діана Василівна, Сливко Розалія Яношівна

(73) НАУКОВО-ПРАКТИЧНЕ ОБ'ЄДНАННЯ "РЕА-
БІЛІТАЦІЯ" МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

(57) Спосіб лікування хронічних обструктивних
захворювань легень, який включає дію аерозолі

2

кам'яної солі при концентрації солі у повітрі 5-10 мг/м³, атмосферному тиску 740-750 мм.рт.ст., наявності від'ємних іонів: 500-1000 в 1 см³, середніх - 2000-3000 в 1 см³, важких - 6000-8000 в 1 см³, з експозицією в 10-60 хв, який відрізняється тим, що хворим додатково призначають курс інгаляцій з протейфлазидом, які проводять щоденно, починаючи з 4-го дня лікування в кількості 10-15 процедур за 45-60 хв до або після галоаерозольотерапії.

Корисна модель відноситься до області медицини, зокрема пульмонології і може бути використана для лікування хронічних обструктивних захворювань легень.

Відомий спосіб лікування хронічного обструктивного бронхіту, що включає дію струменем повітря з частинками кухонної солі при швидкості повітря 0,1-0,2 м/сек, температурі 21-24°C, що містить частинки солі розміром 0,2-3 мк в межах 71-80%, з додатковим призначенням хворим інгаляцій з підігрітою до 37-40°C гідрокарбонатною хлоридною натрієвою мінеральною водою, які проводять в перші 3-15 дні лікування за 3-5 годин до сеансу спелеотерапії в кількості 10-15 процедур [Патент на винахід №25176А, А61М16/02 від 30.X.1998 року].

Однак, відомий спосіб застосовується для лікування хронічного обструктивного бронхіту в умовах спелеотерапії.

Найбільш близьким до запропонованого є спосіб лікування хронічного обструктивного бронхіту, що включає дію аерозолі кам'яної солі, при концентрації солі в повітрі 5-10 мг/м³ атмосферного тиску 740-750 мм рт.ст., наявності від'ємних іонів: 500-1000 в одному см³ середніх - 2000-3000 в см³, важких - 6000-8000 в см³, з експозицією в 10-60 хв., який відрізняється тим, що хворим призначають дію аерозолі кам'яної солі почергово в двох підготовлених приміщеннях з експозицією по 30 хв. в кожному [патент №68964А, МКІ А61М16/00, 13/00

від 16.08. 2004 року].

Однак, відомий спосіб застосовується для лікування хворих на хронічний обструктивний бронхіт без урахування особливостей розвитку патологічного процесу при цій нозології, зокрема без урахування стану місцевого захисту слизових трахеобронхіального дерева.

Завдання корисної моделі - розширити застосування аерозолі кам'яної солі для хворих обструктивними захворюваннями легень з наявними порушеннями місцевого захисту слизових і одержати більш повний реабілітаційний ефект.

Поставлене завдання досягається таким чином, що згідно корисній моделі, спосіб лікування хронічних обструктивних захворювань легень, що включає дію аерозолі кам'яної солі при концентрації солі в повітрі 5-10 мг/м³ атмосферному тиску 740-750 мм.рт.ст., наявності від'ємних іонів: 500-1000 в 1 см³ середніх - 2000-3000 в 1 см³ і важких - 6000-8000 в 1 см³ з експозицією 10-60 хв. відрізняється тим, що додатково хворим призначають курс інгаляцій з протейфлазидом, які проводять щоденно, починаючи з 4-го дня перебування на лікуванні в кількості 10-15 процедур за 45-60 хв. до, або після галоаерозольотерапії.

Отже, заявлений спосіб відповідає критеріям "новизна" та "суттєві відмінності".

Корисна модель здійснюється наступним чином: перші три дні після приїзду хворого на лікування являються адаптаційними, протягом яких

(13) U
(11) 17471
(19) UA

хворий проходить комплексне обстеження та отримує перші сеанси галоаерозольтерапії. На 4-5 день хворому на хронічне обструктивне захворювання легень не раніше, як за 45-60хв. після галоаерозольтерапії, або не пізніше, ніж за 45-60хв. до галоаерозольтерапії призначають інгаляцію з 10 крапель протекфлазиду, другий день - з 20 крапель, третій та подальші дні з 30 крапель препарату, який проявляє протівірусну, імуномодулюючу та антиоксидантну активність і характеризується низькою токсичністю. Інгаляції проводять щодня по 30 крапель на сеанс в кількості 10-15 процедур на курс.

Контроль функції зовнішнього дихання проводять щотижнево. Після закінчення лікування хворий підлягає детальному повторному клініко-функціональному, імунологічному і біохімічному обстеженню.

Даний метод використаний у 26 хворих на хронічні обструктивні захворювання легень легкого та середньо-важкого перебігу і 14 пацієнтів з аналогічною важкістю перебігу захворювання (контрольна група), яким призначалась тільки галоаерозольтерапія по відомому способу. При цьому відмічено, що запропонований спосіб забезпечує більш ефективне лікування (у 95,3% випадків дає позитивний результат, проти 85,7% у хворих контрольної групи). Також встановлено, що при комплексному лікуванні з покращенням виписано

76,9% обстежених, проти 71,4% у контрольній групі, з "клінічним покращенням" - 15,4% пацієнтів (проти 14,3%), а без змін - 7,7% хворих (проти 14,3% в контрольній групі). Слід відмітити, що результат лікування оцінювався як "покращення" тільки у випадку, коли поряд з позитивною динамікою клінічних проявів захворювання спостерігався певний приріст показників функції зовнішнього дихання та покращення даних лабораторного обстеження пацієнтів. При відсутності останніх двох об'єктивних критеріїв результат лікування розцінювався тільки як "клінічне покращення".

Співставлення груп хворих, які лікувалися по відомому способу і рекомендованому показало, що ефективність лікування вища в групі хворих, які лікувалися по новому способу. Позитивна динаміка клінічних проявів наростає більш швидко, ніяких небажаних та побічних ефектів не зареєстровано. Позитивний ефект лікування підтверджується покращенням вентиляції легень, достовірними змінами деяких імунологічних показників, в тому числі і показників місцевого захисту слизових трахеобронхіального дерева. Ефективність лікування пов'язана із здатністю протекфлазиду збільшувати продукцію ендогенних α , γ -інтерферонів, що посилює неспецифічну резистентність організму до вірусної та бактеріальної інфекції, підвищує загальний рівень імунного статусу організму людини.

Таблиця 1

Групи хворих	Ефективність лікування
по відомому способу (контрольна група), n=14	85,7%
по новому способу, n=26	95,3%

Використання запропонованого способу дозволяє розширити застосування галоаерозольтерапії та підвищити ефективність лікування хворих хронічними обструктивними захворюваннями легень з наявністю порушень місцевого захисту слизових трахеобронхіального дерева.

Корисна модель може бути використана для лікування хронічних обструктивних захворювань

легень в усіх лікувальних установах, де використовується штучний аерозоль кам'яної солі.

Джерела інформації:

1. Патент України на винахід №25176А МПК А61М16/02 1998р.
2. Деклараційний патент на винахід №68964А, МКІ А61М16/00, 13/00 -2004р. - прототип.