



УКРАЇНА

(19) UA (11) 17740 (13) U
(51) МПК (2006)
A61K 33/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ПАПІЛОМАТОЗНОВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ ШКІРИ

1

2

(21) u200603570

(22) 03.04.2006

(24) 16.10.2006

(46) 16.10.2006, Бюл. №10, 2006р.

(72) Мамон Андрій Анатолійович

(73) Мамон Андрій Анатолійович

(57) Спосіб лікування папіломатозновірусної інфекції шкіри, що включає комплексну терапію, який відрізняється тим, що додатково перед комплексною

терапією досліджують клінічні, морфологічні та клініко-патологічні особливості папіломатозновірусної інфекції шкіри, особливості змін імунного статусу, і залежно від показників імунного статусу призначають індивідуалізований курс диференційованого лікування протефлазидом або циклофероном як стимуляторами інтерфероногенезу, у комплексі з бемітилом як актопротектором і імунно-нейросудинним коригуючим препаратом.

Корисна модель відноситься до медицини, переважно до використання активності ліків і медикаментів для терапевтичних або гігієнічних цілей, що включають неорганічні інгредієнти, та може бути використаною в космето- та дерматології.

Відомий спосіб лікування папіломатозновірусної інфекції шкіри (ПВІШ), що включає вплив на область дефекту лікарськими аплікаціями на основі солі ортофосфорної кислоти і дериватів нафталіну [1]. Лікування за умов наданого способу децю скорочує терміни пригнічення інфекції. Але його використання виявляє відсутність прийнятних результатів і стійкого терапевтичного ефекту. Це зумовлене тим, що при впливі відомим засобом не враховують клінічні особливості дерматозу.

Інший спосіб лікування ПВІШ, що містить де-струкцію кондилом шляхом комплексного впливу солкодермом й ізопринозіном [2] також не враховує клінічні особливості дерматозу, що призводить до загострення стану, отримання неприйнятних показників ремісії та виникнення рецидивів у подальшому.

Обидва аналоги [1, 2] таким чином не враховують особливостей клінічного перебігу, морфологічні й клініко-патологічні прояви папіломатозновірусної інфекції, що стримує ефективність комплексної терапії у цілому.

В основу корисної моделі поставлено задачу вдосконалити спосіб лікування папіломатозновірусної інфекції шкіри, який шляхом диференційованого імюнокорегування, за рахунок подовження ремісії та зменшення числа рецидивів забезпечує підвищення ефективності лікування.

Вищезазначений технічний результат досягається тим, що при здійсненні відомого способу лікування папіломатозновірусної інфекції шкіри, що містить комплексну терапію, у відповідності з корисною моделлю, додатково перед комплексною терапією досліджують клінічні, морфологічні та клініко-патологічні особливості папіломатозновірусної інфекції шкіри, особливості змін імунного статусу і, у залежності від показників імунного статусу, призначають індивідуалізований курс диференційованого лікування протефлазидом або циклофероном, як стимуляторами інтерфероногенезу, у комплексі з бемітилом, як актопротектором і імунно-нейросудинним коригуючим препаратом.

Урахування клінічних, морфологічних і клініко-патологічних особливостей папіломатозновірусної інфекції шкіри ефективно сприяє розробці адекватних та індивідуалізованих терапевтичних заходів, з подальшим диференціюванням курсу і дозового режиму призначених препаратів. В результаті експериментальних досліджень доведена найвища фармакологічна активність протефлазиду та циклоферону, як стимуляторів інтерфероногенезу, з імюнокорегуючими та апоптозомодуючими властивостями, особливо, у комплексі з бемітилом, як актопротектором і імунно-нейро-судинним коригуючим препаратом. За цих умов спостерігають покращення ремісії, зменшення числа рецидивів, що дозволяє стверджувати про підвищення ефективності лікування.

У досліджуваному рівні техніки лікування ПВІШ з використанням запропонованої сукупності ознак є новим, а причинно-слідчий зв'язок останньої з

UA (11) 17740 (13) U

заявленим технічним результатом дозволяє її кваліфікувати суттєвою.

Відомості, які підтверджують можливість здійснення способу лікування ПВІШ, з можливістю досягнення вищезазначеного технічного результату, полягають в наступному.

Для здійснення способу залучають загальновідомі засоби дослідження клініко-морфологічних або клініко-патологічних особливостей ПВІШ та найбільш розповсюджені препарати для комплексної терапії, а також протейфлазид, циклоферон (виробництва «Екофарм», Україна), бемітил («Київського вітамінного заводу», Україна). Перед проведенням комплексної хіміотерапії досліджують клінічні, морфологічні і клініко-патологічні особливості прояви ПВІШ (анамнестичних дані, розповсюдженість дерматозу, характер і ступеню змін загального та місцевого імунітетів, фактори неспецифічного захисту) і аналізують особливості змін імунного статусу. У відповідності з отриманими даними, призначають індивідуалізований курс диференційованого лікування вищезазначеної шкірної патології. До лікування залучають протейфлазид або циклоферон, як стимулятори інтерферогенезу, у комплексі з бемітилом, як актопротектором і імунно-нейросудинним коригуючим засобом.

Приклад. Хвора К., 26 років поступила зі скаргами на наявність новоутворень шкіри підшов. Діагноз: папіломатозновірусна інфекція шкіри, підшовні бородавки. Після встановлення клінічних, морфологічних і клініко-патологічних особливостей ПВІШ і особливостей змін імунного статусу, хворій, крім загальноприйнятих засобів деструктивної терапії (електрокоагуляція у 3 етапи на 12, 14, 16 день), був призначений індивідуальний курс диференційованого лікування, з призначенням про-

тефлазиду у комплексі з бемітилом усередину. Протейфлазидом впливали по схемі: 5 крапель 3 рази на добу протягом тижня, потім по 10 крапель 3 рази на добу 2 тижні, та 8 крапель 3 рази на добу у тиждень, до загальної дози 4 флаконів. Бемітил вживався по 0,5 грамма 2 рази на добу, протягом 28 днів. Загоювання дефектів спостерігалось на 7-12 день після операції. Побічні ефекти і непереносимість лікарських засобів не спостерігали, протягом 12 місяців ознак рецидивів захворювання не встановлено, особливо помітним було покращення ремісії, що інформувало про підвищення ефективності лікування.

Вищенаведений приклад визначає роль визначення впливу клінічних, морфологічних і клініко-патологічних особливостей ПВІШ на вибір лікувальної тактики. Використання пропонованого об'єкта в косметологічній та дерматологічній практиці забезпечує підвищення ефективності лікування, за рахунок покращення ремісії та зменшення числа рецидивів. Заявлене рішення задачі у тому вигляді, який надається у незалежному пункті формули, підтверджує можливість його здійснення за допомогою вказаних у заявці чи відомих до дати пріоритету засобів, що відповідає умові «промислової придатності» і дозволяє, на основі [п.2. Ст.7 Закону], кваліфікувати його корисною моделлю.

Джерела інформації:

1. Wart treatment with phosphonoacetic acid or derivatives thereof: Пат. 4016264 США, МПК А61К 31/66 / dark Leiland L. (США). - №595941; заявл. 14.07.95; опубл. 05.04.97.

2. Котова Л.К. Оценка эффективности комбинированного метода лечения папилломавирусной инфекции изопринозином в сочетании с местно-деструктивными методами. Автореф. ...канд. мед. наук, 2001. - 21с.