



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **17755** (13) **U**
(51) МПК
A61K 31/195 (2006.01)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ВЕГЕТАТИВНИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ ПРИ ХРОНІЧНИХ УРАЖЕННЯХ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ

1

2

(21) u200603627

(22) 03.04.2006

(24) 16.10.2006

(46) 16.10.2006, Бюл. №10, 2006р.

(72) Казак Світлана Сергіївна, Третякова Ольга Степанівна, Віленький Андрій Борисович, Прокопенко Інна Григорівна

(73) КИЇВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ІМ. П.Л.ШУПИКА

(57) Спосіб лікування вегетативних порушень у дітей та підлітків при хронічних ураженнях шлунково-кишкового тракту шляхом використання вегетомодулюючих препаратів, який **відрізняється** тим, що призначають гліцисед-КМП по 0,1г сублінгвально 3 рази на день протягом 10 діб.

Корисна модель відноситься до медицини, зокрема до педіатрії, такого її розділу, як гастроентерологія та може використовуватися для корекції вегетативних порушень у дітей та підлітків при хронічних ураженнях шлунково-кишкового тракту.

При лікуванні дітей з хронічними захворюваннями шлунково-кишкового тракту основна увага лікарів спрямована на відновлення соматичного стану, при цьому необхідність корекції психоемоційних розладів, які доволі часто стають домінуючими, не завжди враховується.

Наявність психоемоційних змін при хворобах шлунково-кишкового тракту є доведеним фактом, тому захворювання травної системи у дітей розглядаються, як психосоматичні. Психічні та соматичні чинники розвитку захворювань травного шляху досить часто взаємозалежні. Так, психоемоційні фактори можуть бути тригером у розвитку патології травної системи, але й соматичне захворювання, що виникло під впливом різних інфекційних, токсичних або аліментарних чинників, може негативно впливати на психіку хворої дитини. Вторинні психоневрологічні наслідки погіршують перебіг основного захворювання, що створює свого роду «хибне коло».

Відомий, прийнятий нами за прототип, спосіб лікування психосоматичних розладів у дітей та підлітків з хронічною патологією кишково-шлункового тракту з використанням рослинних вегетомодулюючих препаратів нормалізує кровообіг в зонах ішемії, поліпшує енергоутворення у міокарді у цієї категорії хворих [Дубченко О.Ю., Казак С.С. "Стан та корекція психоемоційних змін у дітей

з ураженнями гастродуоденальної зони" - Журн.практ.лікаря.-2002. -№6. -С.43-46].

Недоліком цього способу лікування є те, що ці препарати викликають підвищення активності симпатичної ланки вегетативної нервової системи у дітей з симпатотонією.

Задачею способу лікування, що заявляється, є корекція вегетативних порушень у дітей та підлітків при хронічних ураженнях шлунково-кишкового тракту.

Задача досягається тим, що у відомому способі лікування вегетативних порушень у дітей та підлітків з хронічними ураженнями шлунково-кишкового тракту шляхом призначається гліцисед-КМП згідно з запропонованим рішенням.

Спосіб здійснюється таким чином. Дитині з хронічним ураженням шлунково-кишкового тракту, що супроводжується вегетативними порушеннями, призначають гліцисед-КМП по 0,1г сублінгвально 3 рази на день протягом 10 діб.

Приклад. Дитина П. (іст. хвор. №123), 17 років. Клін. діагноз: хронічний поверхневий гастродуоденіт з підвищеною кислотоутворюючою функцією, хронічний холецистит, стадія неповної ремісії, дискінезія жовчовивідних шляхів за гіперкінетичним типом, вегетосудинна дистонія за гіпотензивним типом з вагоінсулярними кризами. При первинному огляді хворого - скарги на головну біль, запаморочення, синкопальні напади, нудоту, іноді блювоту, підвищену втомлюваність. Обстеження: кліноортостатична проба - гіперсимпатикотонічний варіант, коректурна проба (Бурдона) - низька концентрація уваги (п-0,67), за шкалою самооцінки - високий рівень реактивної та особистісної тривоги

(13) **U**

(11) **17755**

(19) **UA**

(відповідно 50 та 58). В комплекс терапії окрім стандартної терапії хронічного гастродуоденіту залучено гліцисед-КМП по 0,1г сублінгвально 3 рази на день протягом 10 діб. По закінченню курсу лікування повністю відсутні скарги, кліноортостатична проба - нормальний тип, реактивна та особистіста тривога зменшились до помірного ступеня (відповідно 38 та 45), поліпшилась концентрація уваги (за пробою Бурдона n-0,74).

Експериментально-клінічна апробація способу лікування проведена на базі дитячої поліклініка

№5 Шевченківського району м.Києва, обласної дитячої лікарні Київської обл. Більш ніж у 90 випадках.

Таким чином, спосіб лікування, що заявляється, вегетативних порушень у дітей та підлітків з хронічною патологією шлунково-кишкового тракту дозволяє застосовувати його при наявності ознак вегетативних порушень у дітей з цією патологією. Це дозволяє забезпечити більшу ефективність лікування основного захворювання та сприяє поліпшенню якості життя цієї категорії хворих.