



УКРАЇНА

(19) UA (11) 19752 (13) U
(51) МПК (2006)
A61K 31/732
A61K 35/66

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ КИШКОВИХ ГЕЛЬМІНТОЗІВ

1

(21) u200608767
(22) 07.08.2006
(24) 15.12.2006
(46) 15.12.2006, Бюл. № 12, 2006 р.
(72) Кузьміна Тамара Петрівна, Бичкова Ніна Григорівна, Мурланова Тетяна Петрівна
(73) НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ О.О.БОГОМОЛЬЦЯ
(57) Спосіб лікування кишкових гельмінтозів, що включає введення лікарського засобу, який **відри-**

2

зняється тим, що як лікарський засіб призначають пектин у віковій дозі 3 рази на добу за 40 хв. до їжі протягом 7 днів, після закінчення курсу пектину призначають оксикомплекс із розрахунку 2 каплі на рік життя в 100 мл води на один прийом 3 рази на добу за годину до їжі, ацидофілус в віковій дозі за 20 хв. до їжі протягом 14 днів, корінь лакричника в віковій дозі 2 рази на добу за 20 хв. до їжі протягом 7 днів і препарат "По Д'Арко" в віковій дозі під час їжі протягом 14 днів.

Корисна модель, що заявляється, відноситься до медицини, а саме до паразитології і може бути використана для лікування паразитарної інвазії у дітей та дорослих.

Поширеність паразитарних інвазій набула за останні роки колосальних розмірів і все більшого значення набувають вони в розвитку патологічного стану здоров'я як дорослих так і дітей. За офіційною статистикою експертів ВСЗ з 50млн. щорічно померлих у світі, більше ніж у 16млн. причиною смерті є паразитарні та інфекційні захворювання. За кількістю хворих, інвазованих кишковими гельмінтозами займають 3-є місце.

В Україні серед паразитарних захворювань гельмінтози складають 90,23% [1, 3].

Клінічні прояви паразитарних захворювань надзвичайно різноманітні і залежать від виду, довго тривалості інвазії (гостра фаза, хронічна фаза). Кишкові гельмінтози приводять до деструктивно-запалювальних процесів кишківника, порушення секреції ферментів, мікробного пейзажу, а все це - до розвитку загальної інтоксикації. Доказово встановлено, що паразитарні захворювання приводять до порушення імунного статусу інвазованого (імунна депресія), а наслідком цього є мала ефективність лікування та часті повторні інвазії.

Найближчим аналогом корисної моделі, що заявляється є спосіб лікування паразитарної інвазії [2] шляхом призначення препарату вормил в дозах 6-8мг/кг дітям віком від 2 до 12 років, а дітям старше 12 років - по 400мг на добу однократно.

Недоліком способу – найближчого аналогу є висока токсичність, індивідуальна непереноси-

мость, вікові обмеження, не можна призначати дітям до 2-х років.

Корисна модель, що заявляється, вирішує задачу підвищення ефективності лікування кишкових гельмінтозів (аскаридозу, ентеробіозу, анкілостомозу), зменшення термінів лікування, покращення функції кишківника, відновлення секреції ферментів, значного зниження загальної інтоксикації організму.

Досягнутий результат полягає в призначенні препарату - оксикомплекс, ентеросорбентів, пре- і пробіотиків, імуномодуляторів за результатами імунологічного обстеження.

Поставлена задача вирішується тим, що у відомому способі лікування паразитарної інвазії, який включає введення лікарського засобу, згідно корисної моделі призначають пектин у віковій дозі 3 рази на добу за 40хв. до їжі протягом 7 днів, після закінчення курсу пектину призначають оксикомплекс із розрахунку 2кап. на рік життя на один прийом в 100мл.води, 3 рази на добу, за годину до їжі, ацидофілус в віковій дозі за 20хв. до їжі протягом 14 днів, корінь лакричника в віковій дозі 2 рази на добу за 20хв. до їжі протягом 7 днів і препарат "По Д'Арко" в віковій дозі під час їжі протягом 14 днів.

Відмінними ознаками даного способу є проведення разом з протипаразитарною дією детоксикації, відновлення мікробного пейзажу кишківника, зняття деструктивно-протизапальних процесів, корекція імунного статусу, що веде до покращення ефективності лікування, зниження числа ускладнень та термінів лікування.

Спосіб здійснюється наступним чином.

UA (19) 19752 (11) U (13)

Після верифікації діагнозу розпочинали лікування, яке включало призначення пектину (яблучний, цитрусовий) в віковій дозі три рази на добу за 40хв. до їжі, протягом 7 днів (запивають 1-2 склянками води). Після закінчення курсу прийому пектину призначають оксикомплекс із розрахунку 2кап. на 1 рік життя на прийом, в 100мл води, 3 рази на добу за 1 годину до їжі. На ніч обов'язково роблять очисну клізму. Оксикомплекс приймають 1 раз в 14 днів, курсом 3-4. Після кожного прийому оксикомплексу відновлюють прийом пектину протягом 5-7 днів, а також призначають ацидофілус у віковій дозі за 20хв. до їжі протягом 14 днів, корінь лакричника в віковій дозі двічі на добу протягом 7 днів (один курс), препарат "По Д'Арко" у віковій дозі протягом 14 днів під час їжі.

Конкретний приклад втілення способу:

Хвора Л.Даша, 4 роки. Скарги на часті болі в животі, знижений апетит, закріп, висипи на шкірі, бруксизм. З анамнезу відомо, що хворіє протягом 3-х років, двічі лікувалась в гастроентерологічному відділенні в зв'язку з ацетонемічним синдромом. Клініко-лабораторне обстеження: анемія, реактивний панкреатит, кишковий дисбактеріоз. Знаходилась на диспансерному обліку у імунолога в зв'язку з імунодефіцитним станом. Прикопрологічному обстеженні за 6 разом знайдено яйця аскариди.

Лікування проводилося за запропонованою схемою: пектин по 1/2 кап 3 рази на добу протягом 7 днів, після пектину призначено оксикомплекс по

8 крапель 3 рази на добу на ніч - очисна клізма. Наступний день після оксикомплексу відповідно прийом пектину і призначення ацидофілусу по 1 капсулі в день за 20хв. до їжі, лакричник по 1/3 капсули двічі на добу протягом 7 днів, препарат "По Д'Арко" по 1/3 капсули 2 рази на добу. Під час лікування спостерігалось відродження аскарид уже під час проведення очисної клізми. Після проведеного лікування у дівчинки значно покращився апетит, зникли абдомінальні болі, бруксизм, зникли висипи на тілі, нормалізувалась імунограма.

За період з 2003 по 2006рр. запропонованим способом проведено лікування 137 дітей віком від 10 міс. до 18 років та 23 дорослих з аскаридозом, ентеробіозом, анкілостомозом. Отримані позитивні результати дозволяють рекомендувати його для широкого впровадження в медичну практику.

Література:

1. Бодня Е. І., Марченко В. Г., Микулинський НА., Олейник ВА., Степанченко К. А., Клинико-неврологические нарушения при энтеробиозе// Сучасні інфекції 2005 №1 с.54-59

2. Бодня Е. І., Холботіна А.В., Аскаридоз. Сучасні уявлення про патогенез, діагностику, клініку, лікування та профілактику// Сучасні інфекції - 2005 №2 с.47-53

3. Бодня Е.І., Роль паразитарних інвазій в розвитку патології органів пищеварения //Сучасна гастроентерологія -2006-№3(29) с.56-62