

Изобретение относится к медицине, а именно к иммунологии, кардиологии, пульмонологии, гематологии и может быть использовано для лечения и профилактики заболеваний, в основе которых лежит дефицит Т- и В-клеточного звена иммунитета, гиперкоагуляция, локальное тромбо и фибрино-образование, диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови, повышенная агрегация форменных элементов крови.

Известно использование в клинической практике фибринолитического средства -урокиназы в желатиновых капсулах для лечения и профилактики тромбо- и фибринообразования [Joki Naotika, Sumi Hivoyuki, Sasaki Koji et al. Transport of urokinase across the intestinal tract of normal human subject with Stimulation of synthesis and /or release of urokinase-type proteins.// G.Clin.Invest. 1985, 75, №4, 1222-1222].

Аналог имеет следующие недостатки; а именно: узконаправленное действие препарата - воздействие лишь на систему гемостаза за счет повышения фибринолитической активности крови, тогда как регуляция и изменения в самой системе гемостаза зависят в значительной степени от иммунной системы, на которую урокиназа не оказывает никакого воздействия и это не позволяет эффективно влиять на процессы тромбо- и фибринообразования, фибринолиза. Кроме этого, при вторичных иммунодефицитных состояниях, проявляющихся дисфункцией Т- и В-клеточного звена иммунитета, ассоциированные с ней. изменения гемостаза не корректируются лишь урокиназой [Братчик А.М., Белоглазов В.А., Килесса В.В., Куценков И.К. Регуляция фибринолиза лимфоцитами при воспалительных заболеваниях бронхолегочной системы //Клиническая медицина. - 1989. - № 11. - С.28-30]

Наиболее близким по технической сути предлагаемого изобретения является использование иммунокорректора-тактивина и урокиназы для одновременной коррекции иммунитета и гемостаза, посредством введения препаратов с помощью ультразвукового ингалятора [ Братчик А.М., Белоглазов В.А., Килесса В.В., Куценков И.К. "Способ лечения хронического бронхита". Изобретение, № 1629063, зарегистрировано 22 октября 1990 г. в государственном комитете СССР по науке и технике]. Выбрано прототипом.

Признаком, совпадающим с существенным признаком предлагаемого изобретения, является одновременное использование иммунокорректора - препарата тимуса и фибринолитика - урокиназы.

Причиной, препятствующей пероральному применению белковых препаратов -раствора тактивина и урокиназы является то, что данные белковые препараты разрушаются под действием желудочного сока.

В основу изобретения положена задача усовершенствования способа одновременной коррекции дисфункций иммунитета и гемостаза посредством использования вместо препарата тимуса - раствора тактивина, другого препарата тимуса - лиофилизированного порошка тималина и лиофилизированного порошка урокиназы в желатиновых капсулах для перорального применения.

Поставленная задача решается тем, что иммунокорректор тималин и фибринолитик урокиназа применяют одновременно в желатиновых капсулах.

Между совокупностью существенных признаков заявляемого изобретения и техническим результатом, который может быть достигнут, проявляется следующая причинно-следственная связь. Одновременный иммунокорректирующий и фибринолитический эффект достигается за счет сочетанного использования лиофилизированных порошков препаратов - тималина и урокиназы перорально в желатиновых капсулах.

Способ осуществляется следующим образом.

Леофилизированный порошок препаратов тималина и урокиназы расфасовывается в желатиновые капсулы - тималина 10 мг и урокиназы 100 Ф.Е. в одной капсуле. Препараты в капсулах принимают в зависимости от исходного иммунодефицита и гемореологических расстройств, клинических признаков заболеваний и их выраженности.

Преимущества предлагаемого изобретения состоят в том, что посредством одновременного воздействия на Т- и В-клеточное звено иммунитета и фибринолитическую систему при пероральном приеме препаратов тималина и урокиназы в желатиновых капсулах создается длительное и контролируемое воздействие на параметры иммунной и фибринолитической систем. Особенно эффективно проявляются преимущества предлагаемого изобретения у больных пожилого и старческого возраста, когда у них выражена депрессия Т-клеточного звена иммунитета, возникшая в результате акцидентальной инволюции тимуса, с одновременным снижением перфузионной способности сосудов из-за обструкции их атеросклеротическими и гиалинозными образованиями. Используемые же в настоящее время с целью улучшения микроциркуляции дезагреганты - курантил, трентал, ацетилсалициловая кислота, тиклид, снижают агрегационную способность тромбоцитов, с одной стороны, но с другой -препятствуют их взаимодействию с эндотелиальными клетками, приводя тем самым к снижению их функционального состояния, ускоренному развитию апоптоза клеток. В свою очередь урокиназа только лишь препятствует агрегации клеточных элементов за счет лизиса связывающего их субстрата -фибрина, и в тоже время, урокиназа способствует пролиферации и миграции эндотелиальных клеток, что делает ее незаменимым препаратом для лечения больных патологией сердечно-сосудистой системы - атеросклерозом, диабетической макро- и микроангиопатиями, течение которых осложняется пристеночным и внутрисосудистым тромбозом [Sneishi K., Gasunaga Ch., Nakashima G. et al. Endothelium fibrinolysis system Interaction. // Acta Haematol. Jap. -1989. vol.52, № 8, p.1350-1358).

Пример 1. Больная Ш., 54 г. амб. Диагноз: Перелом шейки левой бедренной кости. Тромбоз глубоких вен венозного сплетения малого таза. Рецидивирующая тромбоэмболия ветвей легочной артерии. Инфаркт-пневмония. Экссудативный плеврит слева. Легочное сердце. НК IIA ст. Больной назначена сочетанная коррекция иммунитета и гемостаза препаратами тималина и урокиназы - по 1 капсуле 3 раза в день перорально на протяжении 20 дней. После лечения состояние больной нормализовалось и по завершении консолидации перелома больная вернулась к труду.

Пример 2. Больная П., 74 г. амб. Диагноз: Сахарный диабет II типа. Атеросклероз аорты, сосудов головного мозга. Симптоматическая гипертензия. Хроническая церебро-васкулярная недостаточность. Больному назначен тималин и урокиназа в капсулах - по 1 капсуле 1 раз в день на протяжении 20 дней. В результате проведенной терапии состояние больного улучшилось: прошли головные боли, шум в ушах,

повысилась умственная активность, снизилось артериальное давление.

Пример 3, Больной В., 65 лет. амб. Диагноз: ИБС. Стенокардия покоя и напряжения. Постинфарктный кардиосклероз. Атеросклероз коронарных артерий. Нк II А ст.

До лечения тималином и урокиназой, невзирая на проводимую терапию нитратами длительного действия, антагонистами кальция, дезагрегантами, у больного отмечались частые приступы стенокардии - до 15 в сутки. Был проведен курс сочетанной иммунотерапии и коррекции гемостаза препаратами - тималином и урокиназой в желатиновых капсулах - по 1 капсуле 3 раза в день на протяжении 20 дней, после которого уменьшилась частота приступов стенокардии до 1-3 в сутки, больной уменьшил прием сустак-форте с 6 таблеток до 3-х. Купировались проявления сердечной недостаточности.