

Пропонований винахід відноситься до медицини, а саме до гастроентерології, і може бути застосований при лікуванні виразкової хвороби шлунка (ВХШ) і дванадцятипалої кишки (ВХДК).

Відомий спосіб лікування ВХШ і ВХДК (Куртяну Б.Н., Шептулин А.А. Язвы желудка. - Кишинев: Штиинца, 1990. - 248с.), що включає застосування H_2 -гістаміноблокатора циметидину в добовій дозі 1г перорально протягом 4 - 6 тижнів.

Однак даний спосіб лікування не враховує вплив на стан слизового бар'єра шлунка, а необхідність тривалого призначення препарату з поступовою відміною викликає ряд побічних ефектів, зокрема, на ендокринну, центральну нервову систему та процеси мікросомального окислення.

Найбільш близьким до пропонованого способу є спосіб лікування ВХШ та ВХДК, який, включає використання препарату цитопротекторної дії - цитотеку по 200мкг 3 рази на день під час їжі і 4 - й раз - перед сном перорально протягом 4 - 8 тижнів (Пелешук А.П., Передерій В.Г., Свінцицький А.С. Гастроентерологія. - К.: Здоров'я, 1995. - 304с.). Проте відомий спосіб не дозволяє попередити пошкодження слизової оболонки шлунка, зумовлені зниженням її резистентності шляхом порушення слизоутворення та не враховує дороговизну сировини для синтезу препарату.

В основу винаходу поставлена задача - створити такий спосіб лікування ВХШ і ВХДК, в якому шляхом застосування речовини, що має цитопротекторну дію - альгінелю, забезпечується стійкий протекторний вплив на слизову оболонку шлунка, внаслідок чого значно підвищується ефективність лікування, а також зменшується його собівартість, так як сировина, що використовується для приготування даного препарату є досить дешевою (морські водорості).

Поставлена задача вирішується тим, що для лікування ВХШ і ВХДК, який включає застосування речовини цитопротекторної дії, згідно винаходу, використовують як цитопротектор альгінель в дозі 1мл/100г маси тіла перорально.

Заявлюваний спосіб лікування здійснюється наступним чином. Щурам з модельованою виразкою шлунка призначають альгінель в добовій дозі 1мл/100г маси тіла у вигляді харчової добавки до корму протягом 3 - х діб.

Приклад. Статевозрілим щурам обох статей моделювали гострий емоційно-больовий стрес за методом Desiderate O. et al. (1974), який відзначається розвитком виразок шлунка у 100% дослідних тварин. Після стресорного впливу тварин розподіляли на дві групи: контрольну і дослідну. Тваринам дослідної групи (10 щурів) в їжу додають 5мл альгінелю (з розрахунку 1мл на 100г маси тіла), а тваринам контрольної групи (10 щурів) замість альгінелю додають 5мл води. Альгінель вводили у вигляді добавки до корму протягом 3 діб. Потім щурів обох груп забивали під гексеналовим наркозом і проводили ретельний огляд слизової оболонки шлунка за допомогою лупи, після попереднього його промивання проточною дистильованою водою. Враховували кількість та розміри виразок шлунка. В слизовій оболонці шлунка визначали вміст фукози. Одержані дані виразкового пошкодження шлунка порівнювали в обох дослідних групах. Результати досліджень наведені в таблиці.

В динаміці вже на третю добу лікування альгінелем відзначено зниження множинності, тяжкості та загальної площі виразкових уражень шлунка, а також достовірне зростання вмісту фукопротеїнів у складі протекторних білків шлункового слизу, порівняно з щурами контрольної групи.

При лікуванні виразкових ушкоджень заявлюваним способом забезпечується стійкий цитопротекторний ефект, про що свідчить достовірне зниження множинності та тяжкості виразкового процесу, а також загальної площі виразок; нормалізуються метаболічні процеси у шлунковому слизові (достовірно збільшується вміст фукопротеїнів у складі протекторних білків слизу). Це дозволяє значно обмежити кількість препаратів для терапії (H_2 -блокаторів гістамінових рецепторів, блокатори K^+ , Na^+ - АТФази), які мають значний спектр побічних ефектів.

Таблиця

Вплив альгігелю на показники виразкоутворення та вміст фукози в слизовій оболонці шлунка щурів (M+m).

Показники	Тварини з модельованою виразкою без лікування альгігелем (контрольна група) n=10	Тварини з модельованою виразкою, які отримували альгігель (дослідна група) n=10
Частота виразок, %	22,2	20,0
Множинність виразок, число на 1 щура	0,56±0,09	0,30±0,10*
Тяжкість виразкового процесу, бали	0,56±0,09	0,30±0,10*
Загальна площа виразок, мм	2,42±0,04	1,10±0,07*
Концентрація фукози в слизовій оболонці шлунка, ммоль/г	4,01±0,49	5,09±0,15*