

Изобретение относится к медицине, а именно к фармакологии, иммунологии и может быть использовано для профилактики и лечения, заболеваний в основе которых лежит дефицит Т- и В-клеточного звена иммунитета.

Известно использование в клинической практике лиофилизированных лизатов бактерий в желатиновых капсулах (бронховаксом, бронхомунал, рибомунил) с целью стимуляции неспецифической резистентности и иммунитета.

Аналог имеет следующие недостатки - применение лизатов бактерий может привести к обострению основного инфекционно-воспалительного, аллергического или аутоиммунного процессов; к тому же, воздействие на Т- и В-клеточное звено иммунитета осуществляется опосредованное через моноцитарно-макрофагальные элементы ассоциированной с кишечником лимфоидной ткани, т.к. известно, что бактериальные липополисахариды и их антигены воздействуют преимущественно на фагоцитарное звено иммунитета. Кроме этого, их побочным действием на слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта являются разнообразные нарушения пищеварения: рвот, понос, боли в желудке (Белоусов Ю.Б., Омеляновский В.В. Клиническая фармакология органов дыхания // Справ. руководство. - М.: Универсум Паблшин, 1996. - С.176; Ширинский С.С., Жук Е.А. Характеристика и клиническое применение иммуностимулирующих препаратов // Тер. Архив. - М., 1990. - №12. - С.125 - 128).

Наиболее близким по технической сути предполагаемого изобретения является использование поли- и олигопептидов животного происхождения для парентерального (подкожного и внутримышечного) применения - тималина, тимогена, тактивина, миелопида, даларгина (Гриневич Ю.А., Чеботарев В.Ф., Никольский И.С. Иммунобиология гормонов тимуса. - К.: Здоров'я, 1990. - С.151; Радбиль О.С. Справочник. - М.: Медицина, 1991. - С.416) - выбрано прототипом.

Признаком, совпадающим с существенным признаком предполагаемого изобретения является использование поли- и олигопептидов, выпускаемых для проведения иммунокоррекции.

Причина, препятствующая применению указанных препаратов перорально, состоит в том, что все указанные белковые вещества разрушаются под действием желудочного сока.

В основу изобретения положена задача усовершенствования иммунокоррекции посредством универсализации использования поли- и олигопептидов животного происхождения в желатиновых капсулах для перорального применения.

Поставленная задача решается тем, что иммунокорректоры - поли- и олигопептиды животного происхождения применяются в желатиновых капсулах.

Между совокупностью существенных признаков заявляемого изобретения и техническим результатом, который был достигнут, проявляется следующая причинно-следственная связь: иммунокорригирующий эффект поли- и олигопептидов достигается за счет их саногенетического действия на Т- и В-клеточное звено иммунитета при пероральном приеме, а для предотвращения разрушающего действия не белковый препарат пепсина и соляной кислоты в желудке лиофилизированный порошок поли- и

олигопептидов расфасовывается в желатиновые капсулы.

Предполагаемое изобретение осуществляется следующим образом. Лиофилизированный порошок соответствующих препаратов расфасовывается в желатиновые капсулы, которые принимаются в зависимости от поставленных целей, степени иммунодефицита, имеющихся заболеваний и используемых поли- и олигопептидов. Преимущество предполагаемого изобретения состоит в том, что поли- и олигопептиды животного происхождения применяются не парентерально (подкожно, внутримышечно), а в желатиновых капсулах, что позволяет технически упростить введение препаратов, т.е. отпадает необходимость использования шприцев, что в свою очередь исключает возможность передачи и заражения инфекционными заболеваниями (вирусным гепатитом, вирусом иммунодефицита человека), к тому же позволяет осуществить широкомасштабную профилактику респираторных вирусных заболеваний в период их эпидемий, стимулировать Т-клеточное звено иммунитета у больных синдромом приобретенного иммунодефицита, не прибегая к парентеральному введению препаратов, что исключает риск передачи этого заболевания медицинскому персоналу; данный способ иммунокоррекции позволяет осуществить длительную заместительную терапию препаратами вилочковой железы (синдром Луи-Бара, синдром Ди-Джорджи, варибельная иммунологическая недостаточность, агаммаглобулинемия); применение даларгина в капсулах позволит не только лечить обострение язвенной болезни 12-перстной кишки, но и проводить эффективную профилактику язвенного процесса путем мощного воздействия на иммунные образования, ассоциированные с тонким кишечником.

Пример 1. Больной 3. Ист. бол. №211, 36 лет. Диагноз: Хронический гнойно-обструктивный бронхит в фазе обострения. ДН IIст. Предшествующее лечение в специализированном пульмонологическом отделении, включающее антибактериальную терапию (норбактин), внутривенное введение эуфиллина и преднизолона, применение отхаркивающих средств на протяжении 2 - х недель было неэффективным.

Применение в капсулах тималина по 10мг в каждой капсуле, 3 раза в день на протяжении 7 дней привело к значительному эффекту - купировался бронхообструктивный синдром, нормализовалась гемограмма, значительно улучшились показатели Т-клеточного звена иммунитета.

Больной выписан спустя 20 дней пребывания в стационаре в фазе клинической ремиссии заболевания.

Пример 2. Больной К., амб., 56 лет. Часто на протяжении последних 3 - х лет болел респираторными вирусными инфекциями (4 - 5 раз в год). С целью стимуляции Т-клеточного звена иммунитета и профилактики ОРВИ назначен тамиллин по 1 капсуле (10мг) 1 раз в неделю на протяжении осенне-зимнего периода 1996 - 1997гг. За период с сентября 1996г. по март 1997г. у больного случаев острых респираторных заболеваний не возникло.

Пример 3. Больной П., 26 лет, амб. Диагноз: Язвенная болезнь 12-перстной кишки в фазе

обострения. С целью лечения язвенной болезни луковицы 12-перстной кишки назначен даларгин в капсулах (по 2мг препарата в капсуле), по 1 капсуле 3 раза в день на протяжении 10 дней. Контрольная эндоскопия через 15 дней после первого эндоскопического исследования констатировала факт рубцевания язвы луковицы 12-перстной кишки.