



УКРАЇНА

(19) UA (11) 36871 (13) A

(51) 6 A61K31/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ЗАПОЙНИХ СТАНІВ ТА ЗБЕРЕЖЕННЯ ТЕРАПЕВТИЧНИХ РЕМІСІЙ ПРИ ХРОНІЧНОМУ АЛКОГОЛІЗМІ

(21) 2000020905

(22) 17.02.2000

(24) 16.04.2001

(33) UA

(46) 16.04.2001, Бюл. № 3, 2001 р.

(72) Артемчук Анатолій Пилипович

(73) Український науково-дослідний інститут клінічної та експериментальної неврології та психіатрії

(57) Спосіб профілактики запойних станів та збереження терапевтичних ремісій при хронічному

алкоголізмі шляхом призначення хворому препаратів з протисудорожною дією або їх комбінацію, який відрізняється тим, що протисудорожні препарати приймаються у періоди підвищення судорожної (епілептоформної) активності мозку, негативних пароксизмальних психоемоційних станів і високого ризику виникнення запою протягом 2-3 років.

Винахід відноситься до медицини, а саме, до наркології.

В наркологічній практиці є чимало засобів для лікування хронічного алкоголізму, зокрема, запійних станів, та збереження терапевтичних ремісій, але всі вони носять загальний характер і не завжди діють на вузлові ланки патогенетичного процесу, які зберігаються на усіх етапах хвороби.

До таких головних проявів відноситься періодичне виникнення пароксизмальних психоемоційних станів на фоні високої судорожної (епілептиформної) активності мозку, яка фіксується у хворих на алкоголізм на усіх стадіях хвороби, навіть у ремісії, а також при алкогольній інтоксикації, синдромі позбавлення алкоголю і в ремісії. Ці негативні пароксизмальні стани мають для кожного хворого свою стандартну циклічність, проявляються через низку клінічних, електрофізіологічних, та психоемоційних порушень, поведінку і відповідають за появу, на перший погляд, спонтанного, а при вивченні - закономірного, потягу до вживання етанолу, виникнення чергового запійного стану та зриву ремісії.

Висока судорожна активність мозку фіксується на електроенцефалограмі і відображає стан перезбудження нервової системи, спонукає виникненню агресивності, тривоги, дисфорії, потягу до вживання алкоголю і може навіть привести до епіприпаду або його еквівалентів, у числі котрих ми розглядаємо запійний стан.

Через вживання алкоголю, хворий купіює ці циклічні негативні пароксизмальні стани, явища перезбудження мозку, знімає високу судорожну активність і після закінчення запійного стану може

деякий час жити тверезо до наступного пароксизму.

Прототипом винаходу є спосіб профілактики рецидивів алкоголізму (а. с. 1646551 AI МКВ А61К 31/00 Спосіб профілактики рецидивов алкоголізма / К.В. Москети и др. -№ заяв. 4291547, опубл. 07.05.91, бюл. 17), де з метою продовження термінів ремісії при профілактиці жіночого алкоголізму вводять літій та фінлепсин впродовж 11-14 днів.

Недоліком цього способу є короткочасність прийому протиепілептичних засобів (фінлепсину), тоді як судорожна активність у хворого на алкоголізм зберігається продовж усього життя, має певну циклічну динаміку і потребує регулярної фармакологічної корекції.

В основу винаходу поставлено задачу збереження терапевтичних ремісій при хронічному алкоголізмі шляхом призначення хворому препаратів з протисудорожною дією або комбінацію цих препаратів в необхідних дозах для курсового, а потім багаторічного підтримуючого лікування після попереднього електроенцефалографічного дослідження у динаміці з метою визначення періодичності виникнення пароксизмальних станів і зростання судорожної активності мозку, що забезпечить продовження строку ремісії.

Суть винаходу полягає в тому, що після визначення стандартної періодичності виникнення пароксизмальних станів (зростання агресивності, збудження, тривоги, дисфорія, підвищення судорожної активності мозку), які попереджують формування запою, хворому на алкоголізм призначається вживання протиепілептичних препаратів (бензоналу, фінлепсину, вальпроату натрію та інших) або їх комбінацій, циклами по 2-5 неділей і

(19) UA (11) 36871 (13) A

наступними перервами 2-5 неділь протягом кількох років, з метою зняття цієї періодичності, покращання психоемоційного стану і збереження ремісії.

Спосіб виконується таким чином.

Шляхом детального клініко-анамнестичного опитування хворого на алкоголізм, членів його родини виявляється частота та періодичність виникнення типових негативних пароксизмальних психоемоційних станів, які передують запою, періодичність самих запійних станів. Потім 2-4 рази проводиться електроенцефалографічне дослідження з метою клінічної оцінки параметрів судорожної (епілептоформної) активності мозку, її виразу, топіки, зв'язку з негативними пароксизмальними психоемоційними станами. На основі цих досліджень підбираються необхідні протиепілептичні препарати або їх комбінації, дози, періодичність та терміни вживання.

Приклад. Хворий З., 26 років. Діагноз: алкоголізм Пст. П'є запоем по 3-4 дні протягом 6 років з інтервалом у 10-12 днів. Батько хворів на алкоголізм.

Хворий народився від порушеної вагітності (токсикоз 1 і II половини), у патологічних родах (затяжні "сухі" роди, у асфіксії), з вагою 4200 г. На першому році життя - синдром збудження. Часто хворів простудними захворюваннями, погано вчився у школі, мав незадовільну поведінку.

Пити почав з 14 років, погано переносив алкогольні напої: блювання, збудження, агресивність, амнестичні форми сп'яніння.

Має складний, невірноважений характер. Періодично похмурий, злий, нетерплячий.

Лікувався 2 рази у наркологічному відділенні, не пив 7 місяців і 2,5 місяця. Зі слів матері: тверезий іще більше злий, ніж п'яний.

Після стандартного курсу антиалкогольного лікування (детоксикація, загальнозміцнююча та відновлююча терапія, прийом еспералі - 7 грамів протягом 14 днів), клінічного та електроенцефалографічного дослідження призначено прийом бензоналу по ½ таб. х 3 р/день протягом 15 днів з перервами у 15 днів протягом 2 років.

Знаходиться у терапевтичній ремісії 3,5 роки.

ДП "Український інститут промислової власності" (Укрпатент)
Україна, 01133, Київ-133, бульв. Лесі Українки, 26
(044) 295-81-42, 295-61-97

Підписано до друку _____ 2001 р. Формат 60х84 1/8.
Обсяг _____ обл.-вид. арк. Тираж 50 прим. Зам. _____

УкрІНТЕІ, 03680, Київ-39 МСП, вул. Горького, 180.
(044) 268-25-22
