



УКРАЇНА

(19) UA (11) 38888 (13) A

(51) 7 A61K31/51, A61K31/4415,
A61K35/64, A61P1/16МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ

(21) 2000116473

(22) 16.11.2000

(24) 15.05.2001

(33) UA

(46) 15.05.2001, Бюл. № 4, 2001 р.

(72) Дербак Марія Антонівна, Архій Емілія Йосипівна

(73) Дербак Марія Антонівна, Архій Емілія Йосипівна

(57) Спосіб лікування хронічного вірусного гепатиту, що включає введення хворому гепатопротекторів, вітамінів B₁, B₆, C та сорбентів, який відрізняється тим, що додатково вводять трофосан 2.1 у кількості 5-7 г два рази на день протягом 20 днів.

Винахід відноситься до галузі медицини, а саме - до галузі інфекційних хвороб і може бути використаний у лікарській практиці при лікуванні хронічного вірусного гепатиту (С і В).

Гепатити С і В відносяться до вірусних захворювань, які протікають з загальною інтоксикацією і переважним ураженням печінки.

Лікування хронічного гепатиту (С і В) є дуже складним, оскільки вимагає нормалізації багатьох процесів, які протікають в організмі, в першу чергу, імунної системи, нормалізації окислювально-відновлювальних процесів, виводу з організму токсичних речовин та ін.

Найбільш близьким до рішення за винаходом є спосіб лікування хронічного вірусного гепатиту, який складається з етіотропної терапії, що передбачає введення в організм хворого препаратів інтерферонового ряду: лаферону, інтрону та ін.; введення гепатопротекторів (есенціале, легалону, корсилу та ін.), щодення введення вітамінів і, в першу чергу, вітамінів B₁, B₂, C, сорбентів, таких як ентеросгель, сорбітал (див.: Бабак О.Я. Хронічний гепатит. - Харків, 2000. - С. 157-160).

Проте відома схема лікування характеризується недостатньою ефективністю в першу чергу через побічні ускладнення з боку ендокринної системи, зокрема, через порушення функції щитовидної залози, наприклад, у вигляді гіпертиреозу чи гіпотиреозу. Крім того, можливе виникнення грипоподібного синдрому. Ці ускладнення відносяться до препаратів інтерферонового ряду.

Задачею цього винаходу є удосконалення способу лікування хронічного вірусного гепатиту шляхом найбільш раціонального поєднання лікувальних препаратів, внаслідок чого досягається висока ефективність лікування, скорочуються строки госпіталізації хворого.

Задача, яка поставлена, вирішується тим, що у способі лікування хронічного вірусного гепатиту,

яке включає введення хворому гепатопротекторів, вітамінів і сорбентів, згідно винаходу додатково вводять трофосан 2.1 у кількості 5-7 г два рази на день протягом 20 днів.

При хронічному вірусному гепатиті виникає гострий дефіцит імунної системи, тому введення трофосану 2.1, який є імуномодулятором, в поєднанні з іншими лікувальними препаратами, які передбачені схемою, що заявляється, зумовлює достатньо високий лікувальний результат, який включає скорочення строку госпіталізації.

Препарат трофосан 2.1, що розроблений Кримським НПО "Біоком", відноситься до біорегулюючих препаратів - фізіологічних коректорів (ТУУ 19191474. 001-93 Гигиеническое заключение Минздрава Украины № 1728).

Як активні компоненти трофосан містить ензими, фосфаліпіди, фактори ранозагоювання, кровотворення, імунокорекції, всі незамінні амінокислоти, ряд мікроелементів (кальцій, залізо, калій та ін.), вітаміни (D, E, B₁₂).

Однією з найважливіших його складових є бджолиний мед.

Значною перевагою трофосану є його властивість сприяти оптимальному функціонуванню і повноцінному харчуванню органів та тканин, крім того, препарат не виявляє побічної дії і добре сумісний з іншими препаратами.

У хворих хронічним вірусним гепатитом С або В мають місце зміни показників як клітинного, так і гуморального імунітету. Відмічене наростання концентрації Ig G, Ig A, Ig M.

Клітинний імунітет - кількісний дефіцит Т-клітин: Т-хелпери, Т-супресори. Дисбаланс даних субпопуляцій мімфоцитів призводить до достовірного зниження імунорегуляторного індексу Тх/Тс.

Активність В-лімфоцитів відносно підвищена та абсолютна їх кількість знижена. Отже, всі вищевказані зміни в імунологічному статусі хворих

(19) UA (11) 38888 (13) A

на хронічний гепатит свідчать про наявність у них вторинного імунodefіциту. Тому, необхідним є включення у схему лікування імуномодулятора, такого як трофосан 2.1.

Трофосан - природний імунокоректор, що підвищує кількість Т-клітин, В-клітин. Зменшує концентрацію загальних Ig G, Ig A, Ig M, тим самим вирівнює дисбаланс імунного статусу організму хворих.

Вплив, що вказаний, трофосану добре поєднується з дією гепатопротекторів, які відновлюють пошкоджену вірусом чи іншою токсичною речовиною мембранну оболонку гепатоцита та з дією вітамінів В₁, В₆, С, які у свою чергу покращують окисно-відновні процеси в печінці.

Всі вказані впливи на організм хворого хронічним гепатитом (С або В) посилюються, якщо одночасно виводити з організму токсичні речовини, що успішно виконується при введенні хворому відповідних сорбентів.

Для доведення переваг способу, що заявляється, були обрані три групи хворих хронічним вірусним гепатитом С:

I група хворих - 12 осіб, лікування проводили за способом, що заявляється, трофосан 2.1 приймали 3 рази на добу по 3 г протягом 20 днів;

II група хворих - 11 осіб, доза трофосана 2.1- 5 г., 20 днів;

III група хворих - 15 осіб - загальна схема лікування (прототип).

Виявилось, що найбільш позитивні результати одержані у II групи хворих, стійких позитивний результат одержаний на 12-13 день, в той час як для I групи на 15-16 день, а для III групи на 19-20 день.

Винахід пояснюється прикладами конкретного виконання.

Приклад 1

Хвора Курнак О.В., 1955 р. народження, діагноз: хронічний вірусний гепатит С. Лікування було проведене відповідно до способу за винаходом: щоденно хвора приймала гепатопротектор – легалон по 1 табл. 2 рази, внутрішньом'язово по 1 мл. вітамінів В₁, В₆, С, ентеросгель по 5 г 2 рази на день, а трофосан 2.1- 6 г. 3 рази на добу. Курс лікування складав 20 днів.

Позитивний результат отриманий на 13 день. Він полягав у покращенні самопочуття, зникненні швидкої втоми, загальної слабкості, зменшилися болі в суглобах, з'явився апетит.

Біохімічні показники крові, а саме: ALT, білірубін-нормалізувалися. Побічного ефекту трофосану не відмічено. Нормалізувалися показники Т і В лімфоцити.

Приклад 2

Хвора Н.В., 1962 р. народження, діагноз: хронічний вірусний гепатит В. Проведено лікування курсом 20 днів. Лікування проводили так як у прикладі 1. За винятком того, що дози трофосану 2.1 складала 5 г.

Позитивний результат лікування одержано на 12-13 день, який полягав теж у покращенні самопочуття: зникнення слабкості, сонливості, шкіряного свербіння, головних болів, зникли болі в суглобах, з'явився апетит.

Біохімічні показники крові: ALT, білірубін-нормалізувалися. Побічних ефектів від лікування трофосану не відмічалось.

Таким чином, спосіб за винаходом є ефективним, про що можна з достовірністю судити за більш коротким строком лікування та відсутністю побічних ускладнень.

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
