



УКРАЇНА

(19) UA (11) 40081 (13) A

(51) 6 A61K47/28

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ГІПЕРПЛАЗІЇ ЛІМФОЇДНОЇ ТКАНИНИ НОСОГЛОТКИ

(21) 2000010403

(22) 25.01.2000

(24) 16.07.2001

(33) UA

(46) 16.07.2001, Бюл. № 6, 2001 р.

(72) Нейвірт Едгар Герхардович, Пухлик Сергій Михайлович

(73) Український науково-дослідний інститут морської медицини, UA

(57) 1. Спосіб лікування гіперплазії лімфоїдної тканини носоглотки шляхом дії медикаментозними

засобами, який відрізняється тим, що в якості медикаментозного препарату використовують топічні глюкокортикостероїдні аерозольні препарати.

2. Спосіб за п. 1, який відрізняється тим, що в якості медикаментозних засобів використовують флютиказон пропіонат або бекламетазон дипропіонат.

3. Спосіб за пп. 1, 2, який відрізняється тим, що медикаментозний вплив здійснюють у вигляді зрошення носоглотки 1-2 рази на день протягом 2-3 тижнів на курс лікування.

Винахід відноситься до області медицини, а саме, до оториноларингології і призначений для лікування гіперплазії лімфоїдної тканини носоглотки (ГЛТН) у дітей з хронічними аденоїдами (Архангельская И.И., Быкова В.П. Состояние лимфоидного глоточного кольца у детей с острыми гнойными синуситами //ЖВНГХ. - 1999.- № 3 (додат.). - С. 506 - 509).

Відомий спосіб лікування ГЛТН хірургічним шляхом, а саме, проведення аденотомії з видаленням лімфоїдної тканини глоткового мигдалика. Недоліком цього способу є руйнування лімфоїдного кільця Вальдейера і, як слідство, порушення бар'єрних і імунних реакцій організму.

Відомий спосіб лікування запалення глоткового мигдалика (аденоїдитів) за допомогою антисептиків - 1-2% розчину протарголу (Протасевич В.Г.. До питання про післяопераційні рецидиви аденоїдних вегетацій у дітей // ЖВНГХ. - 1999. - № 3 (додат.). - С. 612-614). До недоліків цього способу слід віднести низьку ефективність лікування і високий процент рецидивів (>50%).

Відомий також спосіб лікування аденоїдитів шляхом застосування антигістамінних препаратів (Мокроносова Н.А., Тарасова Т.Д. Клініколабораторні показання до аденотомії при алергічному риніті // ЖВНГХ. - 1999. - № 3 (додат.). - С. 587-588). Даний спосіб можна застосовувати тільки у дітей з аденоїдами алергічного генезу, що можна віднести до його недоліків.

Найбільш близьким до способу, що пропонується, є спосіб за патентом Російської Федерації № 2058783 (А61К35/778, заявка № 5038895/14, заявлено 20.04.92, надруковано 17.03.96, заявник Пермський фармінститут/ Олешко Л.Н.) шляхом ін-

галяційного введення біологічно активних речовин рослинного походження (піхта, каротин, звіробій та ін.) по 3-4 інгаляції на день, 20-25 процедур на курс лікування.

Спосіб, що пропонують, та спосіб-прототип співпадають за такими ознаками:

- інгаляційне, місцеве введення препарату.

Згідно зі способом-прототипом здійснюють інгаляційний вплив на ураженні мигдалики розчином біологічно активних речовин рослинного походження. Даний спосіб має обмежене застосування, так як його не можна застосовувати при наявності у хворого алергічних реакцій, що зустрічається в більш, ніж 60-70% випадків при наявності аденоїдів.

В основу винаходу покладено завдання підвищення ефективності лікування гіперплазії лімфоїдної тканини носоглотки.

Поставлене завдання розв'язано у способі лікування гіперплазії лімфоїдної тканини шляхом впливу топічними глюкокортикостероїдними (ГКС) аерозольними препаратами, а саме флютиказоном пропіонатом або бекламетазоном дипропіонатом.

Новим у способі, що пропонують, є консервативне лікування ГЛТН у дітей шляхом місцевого застосування аерозольних ГКС - флютиказона пропіонату або бекламетазона дипропіонату.

Причинно-наслідковий зв'язок між сукупністю запропонованих ознак і здобутим результатом можна пояснити таким чином: в теперішній час основними показниками для призначення ГКС є алергічні риніти, в той же час саме у дітей, страждаючих алергічними ринітами частіше всього відмічають гіперплазію аденоїдів, бо саме алергія

(19) UA (11) 40081 (13) A

сприяє набряку і запаленню лімфоїдної тканини носоглотки (Спорая І.В., Окула Т.І., Спорый Е.Г., Ткаченко В.Ю. К вопросу о лечении некоторых заболеваний ЛОР-органов и эффективности терапии бронхиальной астмы у детей // ЖВНГХ. - 1999.- № 3 (додат.). - С. 629-630). Позитивний клінічний ефект використання ГКС при даній патології пов'язаний з високою протизапальною, протиалергічною і протинабряковою активністю даних препаратів.

Запропонований спосіб здійснюється таким чином: хворим з гіперплазією лімфоїдної тканини здійснюють одно-дворазове зрошення носоглотки топічними стероїдними препаратами протягом 2-3 тижнів до зникнення синдрому обструкції (нормалізації) носового дихання, але не більше одного місяця.

Приклад. Хворий М., 4,5 років, історія хвороби № 1163, звернувся в ЛОР відділення МКБ №1 м. Одеси зі скаргами на утруднення носового дихан-

ня, часті застудні захворювання, рецидивуючі набряки середньої тяжкості. Діагноз: гіперплазія глоткового мигдалика, аденоїди носоглотки. Проведено курсове лікування аерозольним препаратом фліксоназе. Настало значне покращення, носове дихання, функції євстахієвих труб відновилися. Зроблені цитограми мазків із носоглотки до лікування і через 2 тижні. Кількість еозинофілів, лейкоцитів, грибової флори зменшилась в 4-5 разів (див. табл. 1).

Розроблений спосіб лікування був випробуваний в клінічній практиці і проведена порівняльна оцінка його ефективності зі способом-прототипом. Зрівнювальні дані представлені в табл. 2.

Як витікає із табл. 2, видужування настало у 78,6%, покращення - у 23,3% хворих, які лікувались згідно зі способом, який пропонують, і відповідно у 23,3% і 66,6% у способі-прототипі.

Таким чином, приведені результати свідчать про ефективність запропонованого способу.

Таблиця 1

Результати цитограми із носоглотки хворого М., історія хвороби № 1163

Показники	При надходженні	При виписці	p
Еозинофіли	63,5%	10,5%	<0,01
Лейкоцити	68,3%	17,5%	<0,01
Епітелій	24,5%	20,3%	>0,01
Грибкова флора	5,5	7,2	>01

Таблиця 2

Дані порівняльної ефективності способу-прототипу та способу, який пропонують

Всього хворих, n=60	Спосіб, що пропонують, n=60	Спосіб-прототип, n=60	p
Покращення	7	20	<0,01
Видужування	23	7	<0,01
Без ефекту	-	3	<0,01

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