



УКРАЇНА

(19) UA (11) 42478 (13) A

(51) 7 A61K31/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ  
НА ВИНАХІДвидається під  
відповідальність  
власника  
патенту

## (54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ АЛКОГОЛІЗМУ

(21) 2001031639

(22) 12 03 2001

(24) 15 10 2001

(33) UA

(46) 15 10 2001, Бюл. № 9, 2001 р

(72) Артемчук Анатолій Пилипович, Божко Генріх  
Хрисанфович, Артемчук Олексій Анатолійович

(73) Артемчук Анатолій Пилипович, UA

(57) Спосіб лікування алкоголізму в амбулаторних  
умовах або навіть на допікарняному етапі шляхом

перорального прийому фармакологічних препара-  
тів, який відрізняється тим, що хворому призна-  
чають один раз на день послідовно тіамін (0,02 г),  
аскорбінову кислоту (0,2 г), нікотинову кислоту  
(0,1 г), запиваючи кожний засіб 1/2 стаканом теп-  
лої кип'яченої води, через півгодини - пірацетам  
(0,4 г), ще через півгодини - медичний гліцерин  
(50,0 г)

Винахід відноситься до медицини, точніше -  
наркології і призначений для лікування алкоголізму  
в амбулаторних умовах, або навіть на допікарня-  
ному етапі, а саме виведення із запою, позбав-  
лення від алкогольної залежності, зняття алкого-  
льної інтоксикації і потягу до вживання алкоголю

Існують способи лікування алкоголізму, насам-  
перед купіювання станів алкогольної інтоксикації  
та абстиненції на допікарняному етапі за допомо-  
гою прийому гомеопатичних засобів "Ацідум-С"  
або "Чай Петрович". Але вони мають Милу тера-  
певтичну дію, не запобігають погіршенню стану  
хворого і появи ускладнень

Прототипом винаходу являється спосіб ліку-  
вання алкоголізму карбоксином або медіхроналом  
в умовах наркостаціонару або наркокабінету (Ди-  
наміка алкогольного абстинентного синдрому під  
впливом нових протиалкогольних препаратів кар-  
боксина та медіхроналу / Маркозова Л.М. Авто-  
реф. дис. на здобуття вченої ступені канд. мед.  
наук, 1997 - 16 с.) протягом 10 діб, з прийомом  
препарату по спеціальній схемі. Лікування прово-  
диться тільки під наглядом лікаря-нарколога. Цей  
спосіб оказує позитивну дію тільки на другорядні  
ланки складного патогенетичного процесу хворо-  
би, потребує тривалого застосування, має частко-  
вий, нестійкий, тимчасовий ефект

В основу винаходу поставлено задачу удоско-  
налення способу лікування алкоголізму шляхом  
перорального фармакологічного виведення із за-  
пою ще на допікарняному стані, що забезпечить  
зняття алкогольної інтоксикації і алкогольної аб-  
стиненції, профілактику ускладнень алкогольної  
хвороби

Поставлена задача вирішується шляхом при-  
значення хворому 5 фармакологічних препаратів в

терапевтичних дозах в певній послідовності один  
раз на день, на протязі 3-5 днів. Хворому призна-  
чають тіамін (0,02 г), аскорбінову кислоту (0,2 г),  
нікотинову кислоту (0,1 г), пірацетам (0,4 г), гліце-  
рін (50,0 г)

Медичний гліцерин є триатомним спиртом і має  
гідроксильні групи, аналогічні етанолу. Він конку-  
рує з етиловим спиртом, перешкоджає контакту  
алкоголю з живими клітинами, витісняє його з клі-  
тин. Окрім того, гліцерину не властиві наркотичні,  
токсичні або ейфоричні ефекти

Прийом гліцерину запобігає патологічному по-  
тягу до алкоголю, вегетативно-судинним симпто-  
мам, артеріальній гіпертензії, нормалізує біоект-  
ричну активність мозку, знижує внутрішньочереп-  
ний тиск

Протинабряжлива дія гліцерину на церебраль-  
ні структури не супроводжується утратою води та  
електролітів

Включення тіаміну та аскорбінової кислоти у  
вміст способу лікування обумовлено їх дефіцитом  
аліментарного характеру при алкоголізмі, що обу-  
мовлює розвиток алкогольної енцефалопатії, полі-  
невропатії, алкогольних психозів

Тіамін широко використовується при лікуванні  
та профілактиці мозкових ушкоджень, він входить  
до складу традиційних засобів фармакологічного  
лікування алкоголізму. При хронічній алкогольній  
інтоксикації пригнічується його всосання з ки-  
шок, що можна вважати нутрієдефіцитним чинни-  
ком алкогольної недуги. Відомо, що у розвинутих  
країнах популяцію осіб з авітамінозом чи з гіпові-  
тамінозом В<sub>1</sub> складають переважно хворі на алко-  
голізм. Тіаміну, поряд з іншими вітамінними сполу-  
ками, притаманна коферментна функція, детокси-

(19) UA (11) 42478 (13) A

каційний та відновлювальний на клітинне дихання ефект

Пірацетам має ноотропні властивості і є синтетичним аналогом гамааміномасляної кислоти (ГАМК). Він виконує функцію гальмівного нейромедіатора. Нами з'ясовано, що ГАМК впливає на синтез норадреналіну, інших біогенних моноамінів, ацетилхоліну. Він поліпшує метаболічні і біоенергетичні процеси у нейронах, активізує синтез білка, РНК, покращує утилізацію глюкози, підвищує синтез АТФ, стимулює окисно-відновні процеси. При алкоголізмі він здатний знижувати абстиненцію, застосовується при гострому отруєнні алкоголем, лікуванні деліріозних станів, алкогольних енцефалопатій і поліневритів.

Нікотинова кислота (вітамін РР) відноситься до комплексу вітамінів групи В і приймає участь в окисно-відновних процесах, позитивно впливає на ліпідний обмін, має судинно-розширюючу дію. При алкоголізмі вітамін РР зменшує потяг до вживання етанолу, нормалізує вуглеводний, ліпідний обмін, стан печінки, системи кровообігу та травлення, сенситивізує організм до алкоголю. Нестача цього вітаміну викликає різке зниження рівня тестостерону.

Спосіб виконується таким чином:

У стані запою, під час алкогольної інтоксикації хворий приймає тіамін (0,02 г), потім аскорбінову кислоту (0,2 г), потім нікотинову кислоту (0,1 г) запиваючи кожен засіб 1/2 стаканом теплової кип'яченої води. Через пів години він приймає пірацетам (0,4 г) та ще через пів години - гліцерин (50,0 г). Таким чином, один пакет з 5-ма інгредієнтами приймається на протязі 1 години один раз на день (per os).

Приклад 1. Пацієнтка М.Н., 24 роки. Діагноз: стан алкогольної інтоксикації, зниження трьохденного запою. Хронічний алкоголізм II ст.

Палить табак. Розлучена. Має дитину 3 років.

На прийомі з рота - запах алкоголю. Дезорієнтована у часі. Неуважна, багатомовна, неадекватно сміється. Останній прийом алкоголю - сьогодні у ранці (пляшку пива). Алкогольні напої пила на протязі трьох днів 2-4 рази на день. Ніч спала "Коли п'яна - сплю добре! Коли твереза - погано!". Зі слів матері: агресивна, цілий день п'є, вимагає гроші на пляшку, не цікавиться дитиною.

Артеріальний тиск у нормі (120/80 мм рт.ст.). Гіпергідроз долоней. Нестійкість у позі Ромберга, тремор пальців рук, повик.

От стаціонарного лікування відмовилася. Мешкає у селі - крапельницю зробити нема де і нема кому. Рекомендовано прийом фармакологічних препаратів протягом 3 днів.

Вже на перший день прийому рекомендованих фармакологічних засобів хвора припинила вживання алкогольних напоїв і вийшла з запойного стану. Приїхала на прийом до лікаря твереза через 18 днів. Рекомендовано кодування за методом Довженка.

Приклад 2. Група хворих на алкоголізм II ст. 6 осіб (5 чоловіків, одна жінка), у віці 36-49 років з'явилися на кодування за методом Довженка. Спиртні напої вживали 1-5 днів тому. Допущені на стресопсихотерапію за методом О.Р. Довженка при умові на протязі 5 днів після кодування вживати підібрані в одному пакеті фармакологічні препарати. Через 1 місяць з'явилися на консультацію і підкріплення "Коду". Самопочуття - нормальне, сон, апетит - у нормі, потягу до вживання спиртних напоїв нема. Усі пацієнти відзначають, що без усяких труднощів відірвалися від вживання алкоголю.

---

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

---

Підписано до друку \_\_\_\_\_ 2002 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

---