



УКРАЇНА

(19) UA (11) 42928 (13) A

(51) 6 A61M1/38

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ГЕПАТОЦЕЛЮЛЯРНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ

(21) 99126871

(22) 16.12.1999

(24) 15.11.2001

(33) UA

(46) 15.11.2001, Бюл. № 10, 2001 р.

(72) Чорномиз Віталій Дмитрович, Уваров Вадим Юрійович

(73) Чорномиз Віталій Дмитрович, UA

(57) 1. Спосіб лікування гепатоцелюлярної недостатності, що передбачає ексфузію крові, відділення від неї плазми, її сорбційне очищення та реінфузію очищеної частини плазми, який відрізня-

ється тим, що відділену плазму шляхом ультрафільтрації розділяють на концентрат і ультрафільтрат, які окремо піддають сорбційному очищенню, причому очищений ультрафільтрат використовують для преділюції ексфузату, а очищений концентрат реінфузують.

2. Спосіб за п. 1, який відрізняється тим, що сорбційне очищення концентрату здійснюють каскадно.

3. Спосіб за п. 1 або 2, який відрізняється тим, що використовують делігандизовані волокнисті і/або гранульовані вуглецеві сорбенти.

Винахід відноситься до способів лікування гепатоцелюлярної недостатності і може бути використаний в інтенсивній терапії, токсикології, хірургії, анестезіології-реанімації, онкології при лікуванні захворювань, зв'язаних з погіршенням детоксикаційного потенціалу печінки, який приводить до розвитку синдрому хронічної інтоксикації, що в подальшому відображається в зміні стану імунних систем, зниженні резистентності організму. Такими захворюваннями зокрема можуть бути:

- а) хроніосепсис
- б) харчова токсикоінфекція
- в) запальні та гнійнонекротичні захворювання гепатопанкреатобіліарної зони
- г) аутоімунний гепатит
- д) алкогольна і наркотична інтоксикація
- є) поліалергія
- ж) післяопераційні ускладнення - в'ялий перитоніт, нагноєння післяопераційної рани
- з) змішана жовтяниця.

Відомий спосіб лікування гепатоцелюлярної недостатності, що передбачає ексфузію крові, відділення від неї плазми, її сорбційне очищення та реінфузію очищеної частини плазми (Подготовка и проведение эффективных методов лечения: методическое пособие для врачей. - СПб., 1998. - С. 6). Спосіб дозволяє здійснювати видалення білково-зв'язаних метаболітів і токсинів, але в недостатньому ступені.

В основу винаходу поставлено задачу створити спосіб лікування гепатоцелюлярної недостатності, який дозволив би ефективно видаляти білково-зв'язані метаболіти і токсини, завдяки чому знижу-

вати ступінь екзо- та ендогенної інтоксикації і таким чином покращувати якість життя.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі лікування гепатоцелюлярної недостатності, що передбачає ексфузію крові, відділення від неї плазми, її сорбційне очищення та реінфузію очищеної частини плазми, згідно з винаходом відділену плазму шляхом ультрафільтрації розділяють на концентрат і ультрафільтрат, які окремо піддають сорбційному очищенню, причому очищений ультрафільтрат використовують для преділюції ексфузату, а очищений концентрат реінфузують.

Попередня ультрафільтрація плазми дозволяє більш ефективно сорбувати забруднюючі речовини, оскільки вони практично повністю видаляються з концентрату (який після цього може бути одразу реінфузований), а ультрафільтрат знову повертається до циклу очищення. Таким чином, створюється друге коло циклу, з якого повертаються до кровообігу біля 20% очищеної плазми у вигляді очищеного концентрату, а 80% плазми у вигляді ультрафільтрату використовують для преділюції (розведення) ексфузату (крові). Із розділеної ультрафільтрацією плазми (яка одержана із розведеної крові) 20% очищеного концентрату знов повертають до крові до кровообігу і так далі.

Поставлена задача вирішується також тим, що сорбційне очищення концентрату здійснюють каскадно (ступінчасто), що також дозволяє підвищити ефективність очищення.

Поставлена задача вирішується і тим, що використовують делігандизовані волокнисті і/або гранульовані вуглецеві сорбенти, які є найбільш при-

йнятними для сорбування білково-зв'язаних метаболітів і токсинів.

Нижче приводиться опис винаходу, який однак не повинен розглядатися як такий, що його обмежує. Спосіб лікування гепатоцелюлярної недостатності здійснюють таким чином. Перед процедурою хворому лабораторно проводять біохімічний моніторинг, визначають стан хворого по інструментально-діагностичним даним. Потім безпосередньо проводять премедикацію, яка включає:

- а) кальція глюконат 10%-20,0%
- б) фізрозчин (глюкоза 5%) – 400
- в) декаментазон - 8 мг
- г) дімедрол (супрастин) - 1,0

Процедура проводиться в умовах палати інтенсивної терапії, операційній, відділеннях еферентної терапії по загальноприйнятій методиці. Спочатку проводять ексфузію крові, яку подають на сепаратор для її розділення на плазму і еритроцитарну масу. Відділену плазму піддають ультрафільтрації. Одержані ультрафільтрат і концентрат окре-

мо піддають сорбційному очищенню шляхом їх перфузії через колонки з сорбентом, наприклад делігандизований вуглецевий волокнистий сорбент. Очищення концентрату здійснюють на декількох колонках, встановлених у вигляді каскаду. Об'єм колонки з сорбентом 200-300 мл. Швидкість перфузії 20-30 мл/хв. Після очищення концентрат разом із еритроцитарною масою, опроміненою УФ-променями, реінфузують пацієнту, а ультрафільтрат використовують для преділюції ексфузата. Тривалість усієї процедури 2-3 години.

Клінічні приклади

1. Хвора Бартош Н.Б., 34 роки.

Діагноз: хронічний аутоімунний гепатит. Госпіталізована 10.10.-23.11.1998 р. Проведен курс плазмосорбції в режимі преділюції ультрафільтратом. Результати задовільні. Зниження жовтяниці.

2. Хвора Литошенко В.В., 41р.

Діагноз: Хронічний гепатит. Стадія вираженої активності. Змішана жовтяниця. Проведено курс лікування. Нормалізація жовтяниці.

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
