



УКРАЇНА

(19) UA (11) 43096 (13) A

(51) 7 A61B5/00

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

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ З УСКОМБІНОВАНИМИ В ВЕРХНІХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХАХ

(21) 2001021067

(22) 15.02.2001

(24) 15.11.2001

(33) UA

(46) 15.11.2001, Бюл. № 10, 2001 р.

(72) Кузнєцова Лариса Володимирівна, Пілецький Анатолій Михайлович, Осипова Людмила Станіславівна, Кузнєцов Олексій Геннадійович, Грішило Павло Вікторович, Плахотнік Світлана Володимирівна, Забродська Людмила Валеріївна, Назар Олег Володимирович, Ігнатова Ганна Вікторівна, Кравченко Олена Валеріївна

(73) КИЇВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ІМ. П.Л. ШУПИКА, UA

(57) Спосіб лікування хворих на бронхіальну астму з ускладненнями в верхніх дихальних шляхах, який вимагає призначення імунно-вакцинованого препарату, який відрізняється тим, що додатково здійснюють вплив поляризованим поліхроматичним світлом в хвильовому діапазоні 2000-2200 нм на проекцію підгрудинної залози 1-2 дні протягом 5-10 хвилин з наступним впливом на проекцію кореня легень та призначають прийом 1% розчину Карбюлози по 100-150 мл 2-3 рази на добу, курсом 10-20 днів.

Винахід відноситься до медицини, зокрема, до алергології та клінічної імунології, і може бути використаний для лікування хворих на бронхіальну астму, етіопатогенними факторами якої являються інфекційні алергени та ускладнення в верхніх дихальних шляхах.

Найбільш близьким по суті є спосіб профілактики та лікування бронхіальної астми з ціллю специфічної імунотерапії стандартизованими алергенами, що являються речовинами, одержаними екстракцією активних компонентів з тваринних або рослинних субстанцій з відповідним розчинником (Б.М. Пухлик. Избранные статьи, лекции, практические рекомендации, важнейшие документы и передовой опыт. – Винница: Тезис, 2000. - 91 с.). Для того, щоб точно виділити алерген, на який реагує хворий, слід провести (при відсутності протипоказання) шкірні тестування з набором пилоквих, побутових, харчових та інфекційних алергенів. При необхідності визначають рівні загального та специфічного IgE в сироватці крові. Постановка алергічних шкірних проб виконується в період ремісії, коли повністю відсутній контакт з пилом та іншими алергенами. В цей час концентрація алергічних антитіл в шкірі максимальна. Важливо, до постановки шкірних проб не приймати антигістамінні, кортикостероїдні препарати та препарати, в склад яких входить ефедрин.

Недоліком цього методу профілактики та лікування є відсутність комбінованого лікування та виникнення в деяких випадках гіперчутливості та побічних ефектів з боку шлунково-кишкового тракту,

а також останні явища в специфічному імунитеті, що сприяє подальшому перебігу хвороби та загостренню інфекційних процесів при бронхіальній астмі та інфекційними ускладненнями в верхніх дихальних шляхах та ендогенною інтоксикацією.

Задача досягається тим, що додатково здійснюють вплив поляризованим поліхроматичним світлом в хвильовому діапазоні 2000-2200 нм на проекцію підгрудинної залози 1-2 дні на протязі 5-10 хвилин з послідовним впливом на проекцію кореня легень та призначають прийом 1% розчину Карбюлози по 100-150 мл 2-3 рази на добу та Імудону по 0,05-0,1 г, курсом 10-20 днів.

Задачею винаходу є створення для захисту організму належного рівня загальної та локальної специфічної імунотерапії та імунореабілітації для ліквідації негативних наслідків, пов'язаними з ускладненнями та побічним впливом.

Спосіб виконують наступним чином: в маніпуляційному кабінеті пацієнт отримує процедуру (наприклад, лампою Біоптрон), поліхроматичне світло в хвильовому діапазоні 2000-2200 нм; лікування проводять в ранкові часи щодня по 5-10 хвилин на проекцію вишків залози - 1-2 дні, потім 15-20 днів - на проекцію кореня легень. Відстань лампи від місця освітлення не перевищувала 3-5 см. Після проведення процедури пацієнту призначають Карбюлозу - натрієва сіль карбоксилестил целюлози - речовина, яка сприяє виведенню цезію і стронцію з організму людини і має дезінтоксикуючі та антиалергенні властивості (Інструкція по клінічному використанню затверджена 28.01.1998

(19) UA (11) 43096 (13) A

М03 України під № 95\83\2). Карбюлоза була призначена хворим по 100-150 мл 1% розчину 3 рази на добу, так, щоб між прийомами їжі була перерва 1-1,5 години.

Після проведення процедури пацієнту призначають 0,05-0,1 г суміші лізитів бактерій (*Laktobacillus Acidophilus*, *Laktobacillus Helveticus*, *Laktobacillus Lactis*, *Laktobacillus Fermentatum*, *Streptococcus* група A, *Streptococcus* група H, *Streptococcus* група D, *Staphylococcus Aureus*, *Corinebacterium Pseudodiphtheriticum*, *Fusiformis Fusiformis*, *Klebsiella Pneumoniae*, *Candida Albicans*) Імудону. Процедуру проводять щоденно, на протязі 15-20 днів. Потім призначали щоденні прийоми тільки Імудону по 0,05-0,1 г щоденно ще 10-20 днів.

Для профілактики інфекційних загострень при бронхіальній астмі курси Імудону, поляризованим поліхроматичним світлом та Карбюлозою проводили по 10-20 днів в місяць на протязі 2-3 місяців.

Прикладом клінічного застосування даного винаходу є історія хвороби № 849 Шостак Сергія Григоровича, який поступив в алергологічне відділення в міську клінічну лікарню м. Києва 04.01.2001 року з діагнозом: бронхіальна астма, легка персистуюча тяжкість в стадії загострення, по етіологічному фактору - інфекційно-залежна бронхіальна астма. На протязі 10 днів хворого лікували традиційною терапією, і коли були куповані приступи задихи на базі традиційної терапії, було застосовано лікування Імудоном по 3-4 таблетки в день на протязі 20 днів, Карбюлозою 1% розчином по 100 мл 2-3 рази в день, та поляризованим поліхроматичним світлом, яке проводили у ранкові часи щодня по 10 хвилин на грудину - 1 день, потім 15 днів на проекцію кореня легенів.

У хворого після лікування повністю зникли приступи ядухи, імунологічні показники та показники жирних кислот в конденсаті видихуваного повітря, ефективність лікування підвищилась на 31,5%, а якість життя хворого на бронхіальну астму по-

ліпшилась на 25,7%. В контрольній групі показники функції зовнішнього дихання не нормалізувались повністю до кінця лікування, функціональна активність імунокомпетентних клітин залишалась ще на протязі 1,5-2 місяців зниженою, що в 50% випадків приводить до виникнення ускладнень та загострення процесу. Ліпіди жирних кислот в конденсаті видихуваного повітря, що являється одним із основних показників локального імунітету, не приходили до нормальних величин і тільки через 1,5-2 місяця наближались до них.

Експериментально-клінічна апробація на курсі клінічної імунології та алергології більш як в 100 випадках дозволяє зробити слідуючи висновки: що комплексне використання Імудону з Карбюлозою та поляризованим поліхроматичним світлом збільшує число та активність Т-хелперов, секреторних IgA в слизовій оболонці дихальних шляхів та в сироватковій концентрації JgG, JgM, JgF. Зменшує сироваткову концентрацію JgE та стимулює виробництво цитокінів: INF-γ (гамма-інтерферон), IL-2 (інтерлейкін-2), фактор некрозу пухлин, діє позитивно на стан жирно-кислотного спектру в конденсаті видихуваного повітря. Також зменшує частоту рецидивів інфекції верхніх дихальних шляхів та дозволяє зменшити застосування антибіотиків, гормонів та інших ліків.

Таким чином, зменшуються порушення системного та локального імунітету, прискорюється нормалізація дихальної функції легень, що призводить до скорочення часу перебування хворих у стаціонарі на 20%, підвищення ефективності лікування на 57,1%, покращення якості життя хворого на 25% та значного зменшення коштів, які потрібні для лікування, тому що специфічна імуноterapia являється патогенетичною, впливає на створення гіпосенсибілізації до лізату бактерій, що являються основними винуватцями в виникненні захворювання бронхіальною астмою з ускладненнями в верхніх дихальних шляхах.

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
