



УКРАЇНА

(19) UA (11) 44752 (13) U  
(51) МПК (2009)  
A61N 1/02МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІОПИС  
ДО ПАТЕНТУ  
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під  
відповідальність  
власника  
патенту

## (54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ

1

(21) u200905083

(22) 22.05.2009

(24) 12.10.2009

(46) 12.10.2009, Бюл.№ 19, 2009 р.

(72) МІНКО ОЛЕКСАНДР ІВАНОВИЧ, ЛІНСЬКИЙ  
ІГОР ВОЛОДИМИРОВИЧ, БАРАНЕНКО ОЛЕКСІЙ  
ВАЛЕРІЙОВИЧ, МІНКО ОЛЕКСІЙ ОЛЕКСАНДРО-  
ВИЧ(73) ДЕРЖАВНА УСТАНОВА "ІНСТИТУТ НЕВРО-  
ЛОГІЇ, ПСИХІАТРІЇ ТА НАРКОЛОГІЇ АМН УКРАЇНИ"(57) Спосіб лікування алкогольної залежності шля-  
хом проведення психотерапії та фармакотерапії,

2

який відрізняється тим, що з першого дня ліку-  
вання синдрому відміни алкоголю в умовах нарко-  
логічного стаціонару в комплексному лікуванні  
додатково призначають мілдронат по 500мг три  
рази на добу протягом 10 діб, терапію проводять з  
10-го по 30-й день на фоні психотерапії через два  
дні на третій і знижують добову дозу мілдронату  
до 250мг три рази на добу на фоні перорального  
прийому налтрексону гідрохлориду по 50мг вранці  
один раз на добу протягом 20-ти діб.

Корисна модель відноситься до медицини, а  
саме до наркології та психіатрії та може бути ви-  
користана для лікування залежності від алкоголю.

Залежність від алкоголю - один з самих розпо-  
всюджених різновидів залежності від легальних  
психоактивних речовин. Від 4 до 10% населення  
земної кулі страждають на цей розлад, а 1,5% всіх  
смертей пов'язана з вживанням та зловживанням  
алкоголем. У нашій державі близько 800 тисяч осіб  
знаходяться на диспансерному обліку внаслідок  
психічних та поведінкових розладів із-за вживання  
алкоголю. Дотепер ефективність існуючих методів  
лікування є недостатньою, що безумовно потребує  
розробки більш ефективних способів лікування  
алкогольної залежності.

Відомий спосіб лікування алкогольної залеж-  
ності (Пат. UA №23205, МПК A61B 17/00, Спосіб  
купірування синдрому відміни алкоголю /П.В. Во-  
лошин, Т.М. Воробйова, О.І. Мінко, Л.М. Маркозо-  
ва, Л.М. Пайкова. - Оубл. 10.05.2007) шляхом  
транскраніальної мікрополяризації головного моз-  
ку пацієнтів на тлі традиційної медикаментозної  
терапії протягом 30 хвилин підпороговими або  
пороговими значеннями сили струму в кількості 5  
сеансів.

Недоліком даного способу є необхідність на-  
явності апарату для транскраніальної анодної мік-  
рополяризації головного мозку та відсутність да-  
них про можливість використання способу для  
попередження рецидивів.

Найближчим аналогом корисної моделі є спо-  
сіб лікування алкоголізму (Пат. UA 28513, МПК  
A61N39/00, A61N1/36, Спосіб лікування алкоголіз-

му /Закревський О.П. - Оубл. 16.08.2004, бюл.  
№8, 2004) шляхом проведення медикаментозної  
терапії, психотерапії з метою формування в мозку  
хворого антиалкогольної домінанти та рефлексо-  
терапії на корпоральні біологічно активні точки, та  
в наступний день на аурикулярні точки з одночас-  
ним наскрізним їх прошиванням кетгутувою нит-  
кою до її розсмоктування.

Недоліком відомого способу є те, що методика  
потребує хірургічного втручання, а після лікування  
відсутня можливість корекції патологічного потягу  
до алкоголю при його загостренні.

В основу корисної моделі поставлено задачу  
удосконалення способу лікування алкогольної за-  
лежності за рахунок комплексної дії різновиду пси-  
хотерапії для формування комплексу на тлі фар-  
макотерапії, що забезпечить попередження зриву  
ремісії та рецидивів і, відповідно, підвищить ефек-  
тивність патологічного потягу до вживання алкого-  
лю.

Поставлена задача вирішується в способі лі-  
кування алкогольної залежності вирішується за  
допомогою фармакологічної терапії - лікування  
цитопротектором мілдронатом та блокаторм опі-  
атних рецепторів налтрексона гідрохлориду, які  
пригнічують потяг до вживання алкоголю, та пси-  
хотерапії після ліквідації проявів синдрому відміни  
алкоголю.

Суть способу, що заявляється, полягає в ком-  
плексному проведенні психотерапії на тлі фарма-  
котерапії, пацієнту з першого дня лікування син-  
дрому відміни алкоголю в умовах наркологічного  
стаціонару в комплексному лікуванні додатково

(13) U

(11) 44752

(19) UA

призначають мілдронат, а після ліквідації проявів синдрому відміни алкоголю з 10-го по 30-й день лікування проводять через два дні на третій сеанси психотерапії у вигляді словесно-образного, емоційно-вольового управління станом пацієнта з настановою відмови від вживання алкоголю на певний строк.

Спосіб здійснюють наступним чином.

Проводиться психотерапія та фармакотерапія, причому, пацієнт з першого дня лікування синдрому відміни алкоголю в умовах наркологічного стаціонару в комплексному лікуванні додатково приймає мілдронат по 500мг три рази на добу на протязі 10 діб. Після ліквідації проявів синдрому відміни алкоголю з 10-го по 30-й день лікування проводять через два дні на третій сеанси психотерапії у вигляді словесно-образного, емоційно-вольового управління станом пацієнта з настановою відмови від вживання алкоголю на певний строк (6-12 місяців) (всього шість сеансів, тривалістю 20 хвилин кожний); на 11-й день знижують добову дозу мілдронату удвічі, тобто до 250мг три рази на добу, після чого на фоні пригніченого патологічного потягу до вживання алкоголю та сформованого комплексу додатково призначили налтрексону гідрохлорид перорально по 50мг вранці один раз на добу на протязі 20-ти діб; з другого місяця лікування, вже в амбулаторних умовах, прийом мілдронату продовжується, як монотерапія алкогольної залежності - по 250мг три рази на добу на протязі ще 30 діб, а прийом налтрексону гідрохлориду по 50мг один раз на добу здійснюється лише при загостренні патологічного потягу до алкоголю, або при попаданні чи імовірності попадання пацієнта в обставини, пов'язані з можливим вживанням алкоголю.

Таким чином, виконання сукупності дій призводить до отримання потрібного ефекту - пригнічення та ліквідація патологічного потягу до вживання алкоголю та повної відмови від нього, що підвищує ефективність протиалкогольної терапії.

Приклад.

Пацієнт В., 44 роки. Госпіталізований до наркологічного стаціонару з ознаками синдрому відміни алкоголю, за усвідомленою згодою та наміром відмовитися від вживання алкоголю. Скаржиться на пітливість, головний біль, тривогу, пригнічений настрій, неспання, тремор, потяг до алкоголю. Си-

стематично вживає алкогольні напої близько 12 років. Періодично відчуває нестримне бажання до вживання алкоголю з втратою кількісного контролю. Психосомато-неврологічні прояви синдрому відміни алкоголю близько 8 років, толерантність зросла до 0,5-0,7л міцних спиртних напоїв. Працює, має родину. Лікувався двічі, ремісія двічі близько півроку. Діагноз: Синдром відміни алкоголю.

Лікування синдрому відміни алкоголю проводили в умовах наркологічного стаціонару. До комплексного лікування з першого дня додавали мілдронат по 500мг три рази на добу на протязі 10 діб. Після ліквідації проявів синдрому відміни алкоголю з 10-го по 30-й день лікування проводили через два дні на третій сеанси психотерапії у вигляді словесно-образного, емоційно-вольового управління станом пацієнта з настановою відмови від вживання алкоголю на певний строк (12 місяців) (всього шість сеансів, тривалістю 20 хвилин кожний); на 11-й день знизили добову дозу мілдронату удвічі, тобто до 250мг три рази на добу, після чого на фоні пригніченого патологічного потягу до вживання алкоголю та сформованого комплексу додатково призначили налтрексону гідрохлорид перорально по 50мг вранці один раз на добу на протязі 20-ти діб; з другого місяця лікування, вже в амбулаторних умовах, прийом мілдронату продовжували, як монотерапію алкогольної залежності - по 250мг три рази на добу на протязі ще 30 діб, а прийом налтрексону гідрохлориду по 50мг один раз на добу пацієнт самостійно здійснював при загостренні патологічного потягу до алкоголю у вигляді підвищеної дратівливості чи алкогольної тематики у сновидіннях; або при попаданні пацієнта в обставини, пов'язані з можливим вживанням алкоголю.

Спостереження через 1 місяць - самопочуття добре, скарг немає, потяг до алкоголю відсутній.

Спостереження через 3 місяці - самопочуття добре, скарг немає, потяг до алкоголю відсутній.

Спостереження через 6 місяців - самопочуття добре, скарг немає, потяг до алкоголю відсутній.

Спостереження через 12 місяців - самопочуття добре, скарг немає, потяг до алкоголю відсутній.

Використання способу, що заявляється, дає можливість ефективно лікувати алкогольну залежність.