



УКРАЇНА

(19) UA (11) 52454 (13) U  
(51) МПК (2009)  
A61P 37/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під  
відповідальність  
власника  
патенту

### (54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ АЛЕРГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

1

(21) u201002657

(22) 10.03.2010

(24) 25.08.2010

(46) 25.08.2010, Бюл.№ 16, 2010 р.

(72) ЗАБОЛОТНИЙ ДМИТРО ІЛЛІЧ, ГОГУНСЬКА  
ІННА ВОЛОДИМИРІВНА

(73) ДЕРЖАВНА УСТАНОВА "ІНСТИТУТ ОТОЛА-  
РИНГОЛОГІЇ ІМ. ПРОФ. О.С. КОЛОМІЙЧЕНКА  
АМН УКРАЇНИ"

(57) Спосіб лікування алергічних захворювань  
шляхом призначення як лікувального препарату

2

суміші найпоширеніших побутових алергенів в наростаючих дозах у вигляді цукрових драже сублінгвально протягом 2-3 міс., який відрізняється тим, що для лікування риніту з полівалентною сенсibilізацією до суміші побутових алергенів додатково після закінчення прийому 4-го рядка упаковки з вищенаведеними алергенами з інтервалом в 2 тижні призначають пилоквий алерген та далі послідовно за стандартною схемою протягом року продовжують лікування.

Корисна модель відноситься до галузі медицини, конкретно до алергології та отоларингології і може бути використана з метою покращення лікування алергічних захворювань, а саме алергічного риніту з полівалентною сенсibilізацією до побутових та пилоквих алергенів.

20 відсотків населення страждає на алергічні захворювання, з них 5-7% займає алергічний риніт. Серед хворих на алергічний риніт 65% мають полівалентну сенсibilізацію до пилоквих та побутових алергенів.

Одним з найбільш ефективних методів лікування алергічних захворювань є специфічна імунотерапія (CIT), тобто лікування причинно-значущими алергенами [1, 3, 5, 7, 8]. Частіше для цього використовується внутрішньошкірне введення різних доз відповідних алергенів, що поступово зростають, чим досягається ефект толерантності, тобто, нереагування імунної системи хворого на "причинний" алерген [2, 4]. Але відомо, що цей метод має певну небезпеку щодо анафілактичних реакцій, не дуже добре сприймається хворими (особливо дітьми), що нерідко призводить до відмови від лікування, потребує візитів хворих до маніпуляційних кабінетів. Крім цього, введення парентерально алерген досить швидко всмоктується, що знижує термін його контакту з імунокомпетентними клітинами. Не слід забувати також про небезпеку парентеральних інфекцій, виникнення яких можливо при цьому методі лікування.

Відомо спосіб лікування алергічних захворювань, при якому в якості лікувального препарату призначають суміш найпоширеніших побутових алергенів в наростаючих дозах, тобто, зберігається основний принцип (CIT), які призначаються хворим сублінгвально у вигляді цукрових драже протягом 2-3 міс. [2]. До складу побутових алергенів на етапі їх виготовлення введено різні дози відповідних алергенів, що є причиною алергічних захворювань у конкретних хворих. За рахунок цього досягаються такі переваги: алергени краще і довше контактують з імунокомпетентними клітинами, виключається небезпека парентеральних інфекцій, знижується вірогідність анафілактичних реакцій.

Однак спосіб має певні недоліки:

1. Використовуються тільки побутові алергени для лікування.

2. Не враховується полівалентна сенсibilізація. В основу корисної моделі поставлена задача за рахунок застосування лікарських засобів для специфічної імунотерапії в такому алгоритмі, який би дозволив підвищити ефективність способу зникнення клінічних проявів захворювання та виникнення рецидивів.

Поставлена задача досягається тим, що в способі лікування алергічних захворювань шляхом призначення як лікувального препарату суміші найпоширеніших побутових алергенів в наростаючих дозах у вигляді цукрових драже сублінгвально протягом 2-3 міс, згідно корисної моделі, для лікування риніту з полівалентною

(19) UA (11) 52454 (13) U

сенсibiliзацією до суміші побутових алергенів додатково після закінчення прийому 4-го рядку упаковки з вищеназваними алергенами з інтервалом в 2 тижні призначають драже з пилковими алергенами та далі послідовно за стандартною схемою протягом року продовжують лікування.

Приклад конкретного використання

Спосіб лікування алергічних захворювань за допомогою драже. Спочатку за звичайною схемою:

1. Драже з першого рядку упаковки (вміст алергенів по білку 0,2 PNU) застосовуються таким чином: в перший день - 1 драже, другий - 2 драже, третій - 3 драже, четвертий - 4 драже.

2. Драже з другого рядку упаковки (вміст алергенів по білку 2 PNU) застосовуються таким чином: в перший день - 1 драже, третій день 2 драже, п'ятий - 3 драже, сьомий - 4 драже).

3. Драже з третього рядку упаковки (вміст алергенів по білку 20 PNU) застосовуються таким чином: в перший день - 1 драже, на третій день 2 драже, на шостий - 3 драже, на дев'ятий - 4 драже).

4. Драже з четвертого рядку упаковки (вміст алергенів по білку 200 PNU) застосовуються таким чином: в перший тиждень - 1 драже, другий тиждень 2 драже, третій тиждень - 3 драже, четвертий тиждень - 4 драже. Прийняти у понеділок кожного тижня).

Після закінчення 4-го схему згідно нашого способу, а саме;

5. Драже з п'ятого рядку упаковки (вміст алергенів по білку 1000 PNU) застосовуються 1 раз на 2 тижні (у кожний понеділок другого тижня): в перший двотижневик - 1 драже, другий двотижневик 2 драже, третій двотижневик - 3 драже, четвертий двотижневик - 4 драже).

В наступному драже з п'ятого рядку слід приймати 1 раз на місяць по 5 драже в другий понеділок кожного місяця.

Через 2 тижні застосовують наступні драже алергенів, які містять пилкові алергени за попередньою схемою.

У таблиці, що наведено нижче, нами показана ефективність СІТ запропонованим нами методом (за допомогою послідовного застосування драже побутових та пилових алергенів)

Таблиця

Результати застосування СІТ методом лікувальних драже з побутовими та пиловими алергенами

Групи	n	РЕЗУЛЬТАТИ				
		відмінні	добрі	задовільні	без змін	негативні
СІТметодом драже	50 %	19 38	18 36	11 22	2 4	0 0
СІТпарентер. метод.	32 %	10 31	11 34	5 16	6 19	0 0

Застосування способу дозволяє зменшити тяжкість клінічних проявів запобігає виникненню рецидивів, доступний та простий у використанні.

Джерела інформації:

1. Ботвиньева В.В., Балаболкин И.И., Жуковская Т.А. Специфическая иммунотерапия пыльцевыми аллергоидами детей с поллинозами // Педиатрия. - 1996. - N 2. - С. 24-26.

2. Пат. 548117 Україна, МПК А61К39/35, А61К39/35, А61К39/08. Спосіб лікування алергічних захворювань (Пухлик Б.М., Заболотний Д.І., Нестерчук В.І.). Вінницьке підприємство «Імунолог». - № 20243230; заявл. 19.04.202; опубл. 17.03.2003, Бюл. №3, 2003.

3. Вельтищев Ю.Е., Святкина О.Б. Атопическая аллергия у детей // Рос. вестн. перинатологии и педиатрии. - 1995. - Т 1. - С. 4-10.

4. Зайков С.В. Биофизические методы исследования в противо-туберкулезных учреждениях: Автореф. дис... докт. мед. наук. - Киев, 1995. - 24 с.

5. Коваленко Н.Н., Мясный И.С. Аллергологические аспекты бронхиальной астмы // VUI съезд

фтизиатров УССР: Тез. докл. - Киев, 1987. - С. 161.

6. Полсачева О.В., Порошина Ю.А., Передкова Е.В. и др. Сравнительная клинко-иммунологическая характеристика и эффективность трех методов специфической иммунотерапии поллинозов // Иммунология. - 1990. - N3. - С. 70-72.

7. Пухлик Б.М., Бондарчук О.Б., Корицька І.В. Розповсюдженість алергічних захворювань (аналіз літературних та власних даних) // Український пульмонологічний журнал. - 1993. - N1. - С. 11-15.

8. Радунская С.Ф., Фрадкин В.А., Бегункова Л., Гохова Б. Сравнительная оценка специфической активности неинфекционных алергенов, изготовленных в различных географических регионах // Стандарты, штаммы и методы контроля бактериальных и вирусных препаратов. - Москва, 1984. - 171с.

9. Райкис Б.Н., Воронкин Н.И. Лечебные алергены. - Москва, 1987. - 156 с.

10. Фрадкин В.А. Диагностические и лечебные алергены. - М., 1990. - 256 с.