



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **52513** (13) **U**
(51) МПК (2009)
A61K 36/16
A61K 127/00 (2006.01)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ВОГНИЩЕВОЇ АЛОПЕЦІЇ

1

(21) u201003115

(22) 18.03.2010

(24) 25.08.2010

(46) 25.08.2010, Бюл.№ 16, 2010 р.

(72) БОЧАРОВ ВАСИЛЬ АНДРІЙОВИЧ, ХАДРІ
САЛІМ БЕН АБДЕЛХАФІД, ТУРЧІНА ІННА ПЕТРІ-
ВНА

(73) ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ, БОЧАРОВ ВАСИЛЬ АНДРІЙОВИЧ,
ТУРЧІНА ІННА ПЕТРІВНА

2

(57) Спосіб лікування вогнищевої алопеції шляхом призначення стандартної схеми терапії та засобу, що покращує мозковий кровообіг, який **відрізняється** тим, що хворому як засіб, що покращує мозковий кровообіг, призначають гілобу - по 1 капсулі 3 рази на добу після прийому їжі, запиваючи водою, при цьому курс лікування складає 2 місяці; на першому місяці лікування препарат приймають тричі на добу, на другому - двічі на добу.

Корисна модель стосується медицини, а саме дерматовенерології, і може бути використаною у лікуванні вогнищевої алопеції.

Існує багато способів лікування вогнищевої алопеції, але вони недостатньо ефективні, часто призводять до розвитку побічних небажаних явищ, що викликало необхідність у розробці нових способів.

Найбільш близьким за технічною сутністю та результатом, що досягається, є спосіб, який полягає у призначенні хворим: повноцінного харчування, збагаченого вітамінами та мікроелементами; засобів, що покращують мікроциркуляцію (пентоксифілін - по 1 таблетці 3 рази на добу після прийому їжі), седативних засобів (екстракт валеріани - по 1 таблетці 3 рази на добу), вітамінів (кальцію пантотенат - по 1 таблетці 4 рази на добу), біогенних стимуляторів (екстракт алое рідкий - по 1 мл підшкірно 1 раз на добу), засобів, що покращують мозковий кровообіг (вінпоцетин - по 1 таблетці 3 рази на добу); місцево - подразнюючі засоби (енергійне втирання в осередки облісіння настоїв стручкового перцю, коріння лопуха, хрону або кортикостероїдних мазей - белодерм, або дерматоп, або дермовейт; внутрішньошкірне введення кортикостероїдних препаратів - бетаметазон (у залежності від розповсюдженості процесу) [Раціональна діагностика та лікування в дерматології та венерології / За ред. І.І. Маврова // «Довідник лікаря: Дерматолог. Венеролог». - Київ: Доктор-Медіа, 2007. - С.122-123].

Спільними суттєвими ознаками прототипу і корисної моделі, що заявляється, є такі: 1) призна-

чення стандартної комплексної терапії, 2) призначення засобу, що покращує мозковий кровообіг.

Цей спосіб є недостатньо ефективним, тому що призначення вінпоцетину для впливу на мозковий кровообіг супроводжується розвитком побічних ефектів, зокрема - з боку серцево-судинної системи (тахікардія, екстрасистолія), з боку ЦНС (порушення сну у вигляді безсоння або сонливості), з боку органів травлення (нудота, печія, сухість в ротовій порожнині).

В основу корисної моделі поставлено задачу удосконалення способу лікування вогнищевої алопеції шляхом зміни засобу, що покращує мозковий кровообіг в складі комплексної стандартної терапії на препарат природного походження - гілоба, що забезпечить підвищення ефективності лікування.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі, який включає призначення хворому стандартної комплексної терапії та засобу, що покращує мозковий кровообіг, новим є те, що як засіб, що покращує мозковий кровообіг, призначають гілобу - по 1 капсулі 3 рази на добу після прийому їжі, запиваючи водою (курс лікування складає 2 місяці; на першому місяці лікування препарат приймають тричі на добу, на другому - двічі на добу).

Причинно-наслідковий зв'язок між сукупністю ознак, що заявляються, та технічним результатом полягає у такому. Гілоба - це препарат природного походження, що містить екстракт листя гінкго дволопастного у вигляді фітосом. Активними речовинами цього препарату є флавоноїдні глікозиди, гінкголіди, білобалиди, які розширюють кровonosні

(13) **U**

(11) **52513**

(19) **UA**

судини, покращують кровоток, гальмують агрегацію тромбоцитів, а за рахунок регуляції метаболізму - захищають клітини та тканини від пошкоджень, які викликані гіпоксичними станами. Як відомо, в комплексі патогенетичних механізмів одне з провідних місць в розвитку alopecії належить порушенню кровообігу та ушкодженню клітин, в тому числі гіпоксичного характеру. Отже використання даного препарату є доцільним, оскільки дозволить підвищити ефективність лікування, прискорити одужання хворих та знизити кількість ускладнень.

Спосіб здійснюється таким чином. Хворому призначають стандартну комплексну терапію: продукти, багаті вітамінами та мікроелементами; засоби, що покращують мікроциркуляцію (пентоксифілін - по 1 таблетці 3 рази на добу після прийому їжі), седативні засоби (екстракт валеріани - по 1 таблетці 3 рази на добу), вітаміни (кальцію пантотенат - по 1 таблетці 4 рази на добу), біогенні стимулятори (екстракт алое рідкий - по 1 мл підшкірно 1 раз на добу); місцево - подразнюючі засоби (енергійне втирання в осередки облисіння настою стручкового перцю). Як засіб, що покращує мозковий кровообіг, призначається препарат природного походження гілоба - по 1 капсулі 3 рази на добу після прийому їжі, запиваючи водою (курс лікування складає 2 місяці; на першому місяці лікування препарат приймають тричі на добу, на другому - двічі на добу).

Приклад

Хворий С, 19 років, скаржиться на появу вогнищ втрати волосся на волосистій частині голови. Хворіє на протязі 1 року. З приводу вогнищеві alopecії лікувався у дерматолога (згідно виписки із амбулаторної карти) за стандартною методикою з використанням пентоксифіліну (по 1 таблетці 3 рази на добу після прийому їжі), екстракту валеріани (по 1 таблетці 3 рази на добу), кальцію пантотенату (по 1 таблетці 4 рази на добу), екстракту алое рідкого - по 1 мл підшкірно 1 раз на добу; місцево - енергійне втирання в осередки облисіння настою стручкового перцю. Незважаючи на проведення лікування відмічалась лише тимчасова позитивна динаміка (поява пушкового волосся), але після його закінчення випадіння волосся прогресувало з появою нових вогнищ ушкодження. При об'єктивному обстеженні в потиличній та обох вискових областях волосистої частини голови виявлені овальної форми, вогнища ушкодження діаметром від 5 до 9 см, на яких відсутнє волосся. Шкіра

у цих вогнищах має вигляд слонової кістки, дещо втягнута. Ознаки атрофії відсутні, устя волоссяних фолікулів зберігаються. При легкому потягуванні волосся по краю вогнища ушкодження спостерігається їх безболісна епіляція на відстані від 1,5 см від краю вогнища облисіння (зона «розхитаного» волосся). Епільоване волосся не має корневої щілини, розщеплене та дистрофічне. Встановлено діагноз - вогнищева alopecія, локальна форма, прогресуюча стадія другого ступеня тяжкості. Суттєвих змін при лабораторних дослідженнях виявлено не було; патогенні гриби не знайдено.

З урахуванням даних анамнезу та об'єктивного обстеження хворому призначалось лікування за тією ж стандартною схемою і тими ж препаратами, які він отримував раніше, але додатково використовували гілобу - по 1 капсулі 3 рази на добу після прийому їжі, запиваючи водою (курс лікування складає 2 місяці; на першому місяці лікування препарат приймають тричі на добу, на другому - двічі на добу).

Під час лікування спостерігалась така динаміка клінічної картини захворювання: через 14 днів відмічалась поява пушкового волосся в скроневих областях, через 20 днів - і в потиличній. До кінця першого місяця лікування практично всі вогнища ушкодження були покриті пушковим волоссям. Після закінчення другого місяця лікування оволосіння спостерігалось на 90 % площі ушкодження шкіри. Під час диспансерного спостереження повне фізіологічне оволосіння наступило після трьох місяців по закінченні комплексного лікування з використанням гілоби. Подальше диспансерне спостереження на протязі 1,5 року не виявлено рецидивів захворювання. Позитивна динаміка в значній мірі залежала від комплексного впливу препаратів: призначення гілоби сприяє розширенню кровоносних судин, покращенню кровотоку та гальмує агрегацію тромбоцитів, що запобігає міграції супресорно-цитотоксичних лімфоцитів у вогнище ушкодження, появі периваскулярної та перифолікулярної інфільтрації, відкладенню імунних комплексів і комплементу в нижній частині волоссяного фолікулу. Крім того, це запобігає адгезії лімфоцитів до ендотелію капілярів і зменшує ризик впливу ушкоджуючих цитокінів на можливість переходу волоссяних фолікулів з стадії анагену в катаген, що призупиняє телогенне випадіння волосся. Гілоба, регулюючи метаболізм, захищає інші клітини та тканини в неушкоджених зонах від прогресування захворювання.