



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 5607

(13) U

(51) 7 A61K31/00,38/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ НОВОНАРОДЖЕНИХ З ПРОЯВАМИ ПЕРИНАТАЛЬНИХ ІНФЕКЦІЙ

1

(21) 20040705928

(22) 19.07.2004

(24) 15.03.2005

(46) 15.03.2005, Бюл. № 3, 2005 р.

(72) Павлишин Галина Андріївна

(73) Тернопільська державна медична академія ім.
І.Я. Горбачевського

2

(57) Спосіб лікування новонароджених з проявами перинатальних інфекцій, який включає застосування препарату ентеросорбційної дії, зокрема полісорбу, який відрізняється тим, що додатково, щодня, парентерально впродовж 7-10 днів призначають імуномодулятор лаферон з розрахунку 100000МО/кг на добу.

Корисна модель стосується медицини, зокрема неонатології, і може бути використана в лікуванні перинатальних інфекцій у новонароджених.

Відомий спосіб лікування новонароджених з проявами перинатальних інфекцій, який включає застосування препарату ентеросорбційної дії, зокрема полісорбу [1]. Використання ентеросорбенту полісорбу у комплексному лікуванні новонароджених з перинатальною інфекційною патологією забезпечує детоксикаційний ефект, зменшує вираженість клінічних проявів, покращує лабораторні показники ендотоксикозу, спричинює незначний імунокоригуючий вплив.

Недоліком відомого способу є недостатня клінічна ефективність, оскільки глибокі метаболічні, імунологічні порушення гомеостазу, які виникають на фоні перинатальної інфекційної патології у новонародженої дитини, не завжди і в достатній мірі вдається компенсувати шляхом адсорбції продуктів метаболізму, токсичних речовин. У той же час, за умов вторинного імунодефіциту на фоні пригнічення показників клітинного та гуморального імунітету створюються передумови для розвитку тяжкої перинатальної патології, нозокоміальної інфекції, тяжких резидуальних наслідків.

В основу корисної моделі поставлено завдання вдосконалити відомий спосіб, в якому шляхом додаткового введення в організм препарату з властивостями імуномодулятора, досягають оптимізації неспецифічного імунологічного захисту, а, отже, клінічної ефективності.

При вирішенні технічного завдання було взято до уваги те, що імуномодулюючий засіб - лаферон, обумовлює активацію неспецифічних механізмів захисту, позитивно впливаючи на клітинну ланку імунітету [2].

Поставлене завдання вирішують тим, що у відомому способі лікування хворих з проявами перинатальних інфекцій, який включає застосування препарату ентеросорбційної дії, зокрема полісорбу відповідно до корисної моделі додатково щодня, парентерально впродовж 7-10 днів призначають імуномодулятор лаферон з розрахунку 100000МО/кг на добу.

Конкретно спосіб здійснюють таким чином.

Новонародженим з проявами перинатальної інфекції призначають ентеросорбент, зокрема, полісорб з розрахунку 100мг/кг на добу в 3-4 прийоми впродовж 5-7 днів. Після закінчення призначеного курсу застосування препарату ентеросорбційної дії, лікування продовжують препаратом імуномодулюючої дії лафероном, який призначають в дозі 100000МО/кг на добу парентерально щодня впродовж 7-10 днів.

Про ефективність лікування роблять висновок на підставі результатів клінічного спостереження за хворим та на основі лабораторних показників - маркерів ендогенної інтоксикації, а саме молекул середньої маси, які визначають на двох довжинах хвиль спектрофотометричним способом (СМ1, СМ2) в крові, еритроцитарного індексу ендогенної інтоксикації (ЕІЕІ), а також показників клітинного імунітету (Т-лімфоцитів, недиференційованих клітин, Т-хелперів, Т-супресорів, їх співвідношення).

Приклад 1.

Дитині М., віком 7 днів, виставлено діагноз внутрішньоутробної специфічної інфекції, генералізованої форми двобічної пневмонії з кардіоваскулярним синдромом, ДН ІІст, гнійний менінгіт, інфекція сечовивідних шляхів; затримка внутрішньоутробного розвитку, асиметричний варіант. Поряд з клінічними ознаками інтоксикаційного син-

(13) U

(11) 5607

(19) UA

дрому (неспокій, відмова від годування, втрата маси, зригування, порушення терморегуляції) спостерігалися зміни лабораторних показників - зростання основних маркерів ендотоксикозу: підвищення вмісту в сироватці крові середніх молекул та еритроцитарного індекса ендогенної інтоксикації, та дефіцитом клітинної ланки імунітету: зменшення Т-лімфоцитів, Т-хелперів, Т-супресорів, переважання малорецепторних субпопуляцій Т-лімфоцитів.

В процесі лікування дитини призначали ентеросорбент полісорб в дозі 100мг/кг/на добу в 3-4 прийоми впродовж 5 днів. Після закінчення курсу

ентеросорбційної терапії призначено лаферон в дозі 100000МО/кг на добу, внутрішньо м'язово, щодня протягом 10 днів.

Під впливом комплексного лікування у дитини зменшувалися ознаки інтоксикаційного синдрому: зменшився неспокій, покращався апетит, з'явилася позитивна динаміка маси. Через 2,5 тижні після призначеного лікування у дитини спостерігалися достовірне зниження рівня середніх молекул в крові, EIEI та зменшення дефіциту Т-лімфоцитів, нормалізація співвідношення Т-хелперів, Т-супресорів (табл.).

Таблиця

Динаміка показників ендогенної інтоксикації, клітинної ланки імунітету у хворого М під впливом проведеного лікування (М+м)

Показник	До лікування	Після лікування	P
CM1	256,19+10,23	178,82+6,80	<0,05
CM2	209,27+5,71	162,75+5,74	<0,05
EIEI	51,46+1,23	24,9+0,74	<0,05
T-лімфоцити	31,40+0,44	47,57+1,23	<0,05
O-лімфоцити	48,43+1,16	30,12+0,67	0,05
T-хелпери	23,59+0,72	35,41+0,72	0,05
T-супресори	8,76+0,54	12,15+0,63	0,05

Приклад 2.

Комплексне лікування з включенням ентеросорбції та імуномодуючої терапії отримували 20 новонароджених з проявами перинатальних інфекцій. На фоні проведеного лікування у всіх пацієнтів швидше зникав інтоксикаційний синдром, дихальні розлади, раніше відмічалася позитивна динаміка неврологічного статусу, збільшення середньодобового приросту маси. Поряд з позитивним клінічним ефектом спостерігався позитивний вплив на показники клітинного імунітету (достовірне зменшення дефіциту Т-лімфоцитів, зменшення вмісту недиференційованих клітин, збільшення Т-хелперів, Т-супресорів, що забезпечує нормальне їх співвідношення).

Таким чином, комплексне застосування ентеросорбентів та імуномодуляторів у лікуванні новонароджених з інфекційною патологією забезпечує більш високий рівень клінічної

ефективності лікування внутрішньоутробних інфекцій за рахунок детоксикаційного ефекту та підвищення резистентності організму немовляти, імуномодуючим впливом на показники клітинної ланки імунітету

Джерела інформації, які необхідно взяти до уваги:

1. Сміян І.С., Павлишин Г.А., Ліщенко Н.О. Синдром ендогенної інтоксикації та його корекція при деяких патологіях дитячого віку // матеріали науково-практичної конференції «Ендогенна інтоксикація та її корекція в педіатрії», 18-19.09.2001. - Тернопіль, «Укрмедкнига» - С.50-51.

2. Ходак Л.А., Панченко Л.О., Кириченко І.І. Генно-інженерний альфа-2-рекомбінантний інтерферон (лаферон) у комплексному лікуванні цитомегаловірусної інфекції. - Клінічна фармація, 1999 - Т.3, №2. - С.102-104.