



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 59199

(13) A

(51) 7 A61K31/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ НЕУСКЛАДНЕНОЇ ВИРАЗКОВОЇ ХВОРОБИ ШЛУНКА ТА ДВНАДЦЯТИПАЛОЇ
КИШКИ ГОМЕОПАТИЧНИМИ ЗАСОБАМИ

1

2

(21) 20021210015

(22) 12 12 2002

(24) 15 08 2003

(46) 15 08 2003, Бюл. № 8, 2003 р.

(72) Галушко Наталія Володимирівна

(73) Галушко Наталія Володимирівна

(57) Спосіб лікування неускладненої виразкової хвороби шлунка та дванадцятипалої кишки гомеопатичними засобами, що включає прийом базис-

них засобів - контролока метронідазолу і амоксициліну, який відрізняється тим, що додатково в комплексному лікуванні хворим призначають гомеопатичні засоби, наприклад, Анас 6+ Arg 12 + Arn 1000 + Ars-i 6 + Bell 6 + Bi-sub 50 + Cham 6 + Coloc 30 + Graph 6 + K-bi 6 + Na-p 50 + Nux-v 6 по 3 крупинки 4 рази на день за 20 хв до їжі протягом 10 днів

Винахід відноситься до області медицини, а саме гастроентерології

Відомо безліч схем лікування виразкової хвороби фармпрепаратами, недоліком їх є наявність побічних дій, що нерідко підсилюють диспепсичні прояви в пацієнтів, а також алергійні ускладнення від проведеної фармакотерапії. Сучасні схеми лікування виразкової хвороби фармпрепаратами не привели до зменшення захворюваності, ускладнень, госпіталізації, летальності і рецидивування [1]

Як найбільш близькі до прийнятого за прототип можна розглянути фітотерапевтичні препарати в лікуванні виразкової хвороби. Застосовуються вони давно і також можуть викликати алергійну реакцію в пацієнтів [2]

Мета винаходу - обґрунтувати ефективність гомеопатичних препаратів сумісно з фармакологічними препаратами та окремо комплексом гомеопатичних засобів

Гомеопатичні засоби не мають побічних дій і не є алергенами, що вигідно відрізняє їх від всіх інших фармпрепаратів. На підставі вивчення літературного огляду і проведеного дослідження на 58 хворих був складений гомеопатичний комплекс препаратів, який враховує основні скарги більшості пацієнтів і складається з наступних препаратів: Анас 6+ Arg 12 + Arn 1000 + Ars-i 6 + Bell 6 + Bi-sub 50+ Cham 6 + Coloc 30 + Graph 6 + K-bi 6 + Na-p 50 + Nux-v 6. Комплексний гомеопатичний препарат (ГК) по три крупинки отримували хворі першої та

другої груп, розсмоктуючи за 20 хвилин до їжі та на ніч 4 рази на добу протягом 10 днів

Пацієнти першої групи в кількості 28 чоловік, додатково одержували базисну противиразкову терапію (БС), що включала контролок по 40мг 1 раз у день за сніданком, амоксицилін по 500мг 4рази в день, метронідазол по 500мг 3 рази на день після їжі. Друга група хворих, що складається із 30 чоловік, - хворі, проліковані ГК із переходом на профілактичний прийом монопрепарату з урахуванням конституціональних особливостей

Приклад 1. Хвора М., 42 роки, № історії хвороби 13937, надійшла у відділення зі скаргами на періодичні болі в у верхньому відділі живота. Важкість у голові, нудота. Помірна слабкість. Поприщення протягом 3 днів, наростання болю. Діагноз: Виразкова хвороба, виставлений рік тому.

Стан компенсований АТ 120/80, PS 102. Живіт м'який, хворобливий у правому підребер'ї при пальпації та перкусії.

ФГС від 15.06.01. Дзеркальні виразки цибулини. Виражений бульбіт.

Лікування БС+ГК

Біль і почуття слабкості купувалися на четвертий день. Важкість у голові, нудота купувалися на третій день.

ФГС від 29.07.01. лінійна виразка, що рубцюється, і білий після виразковий рубець цибулини. Помірна деформація цибулини рубцево-виразкової етнології.

(13) A

(11) 59199

(19) UA

Таким чином, у хворої досягнуто купірування болючого та диспепсичного синдромів. Рубцювання виразок призвело до помірної деформації цибулини.

Приклад 2. Хвора Ш., 68 років, № історії хвороби 27668, надійшла у відділення зі скаргами на відсутність апетиту, постійні, тупі болі в правому підребер'ї з іррадіацією в попереk і низ живота, які посилюються при подиху, напередодні чорний стул. Хвора протягом 10 років, останнє попрашення - два місяці. Стан компенсований АТ 180/90, ЧСС 86, ЧДД 16. Живіт м'який, хворобливий у правому підребер'ї при пальпації і перкусії.

Діагноз: Виразкова хвороба.

ФГС від 6.11.01. Виразка цибулини. Помірковано виражений гастродуоденіт.

Лікування: ГК.

Біль і почуття слабкості купірувалися на третій день. Апетит з'явився на другий день.

ФГС від 28.11.01. Помірно виражений гастродуоденіт.

Рекомендовано прийом Bi-sub 50 однократно 1 раз на місяць на ніч по 3 крупинки.

Таким чином, у хворої, пролікованої тільки ГК, досягнуто купірування болючого та диспепсичного синдромів раніше ніж у першому прикладі. Рубцювання виразки без видимого рубця і деформації.

Запропонована схема лікування дозволила порівняти купірування по болючому і диспепсичному синдромах, рубцюванню і рецидивуванню, що знайшло відображення в таблиці. Рецидивування спостерігалось тільки в групі, пролікованій БС+ГК.

Показники купірування виразкового дефекту після лікування гомеопатичними засобами

Показники	I група (28) БС+ГК	II група (30) ГК
Болючий синдром (у днях)	4,35±0,1	3,52±0,12
Диспепсичний синдром (у днях)	3,91±0,22	3,63±0,18
Рубцювання без деформації (%)	85,71%	100%
Рецидивування		
Через 6 місяців	3(10,71%)	-
Через 9 місяців	6(21,43%)	-
Разом	9-32,14%	-

Таким чином, заявлений спосіб лікування неускладненої виразкової хвороби шлунку та дванадцятипалої кишки гомеопатичними засобами сумісно з фармакологічними препаратами та індивідуально комплексом гомеопатичних засобів підвищує ефективність лікування даної патології та не має рецидивів.

Література

1. Дегтярева И.И., Харченко Н.В. Язвенная болезнь. Современные аспекты диагностики и лечения. - К. "Здоров'я" - 1996. - 330 с.

2. Григорьев П.Я., Яковенко А.В. Справочное руководство по гастроэнтерологии. - М. МЦА - 1997. - 476 с.