



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **59400** (13) **U**
(51) **МПК****A61K 31/17 (2006.01)****A61K 31/425 (2006.01)****A61K 31/60 (2006.01)****A61K 31/63 (2006.01)****A61K 33/22 (2006.01)**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ**ОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ**видається під
відповідальність
власника
патенту**(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ЗВИЧАЙНІ ВУГРИ**

1

(21) u201013828**(22)** 22.11.2010**(24)** 10.05.2011**(46)** 10.05.2011, Бюл.№ 9, 2011 р.**(72)** НІКОЛОВ ВАЛЕНТИН ВАЛЕНТИНОВИЧ, BG**(73)** НІКОЛОВ ВАЛЕНТИН ВАЛЕНТИНОВИЧ, BG**(57)** Спосіб лікування хворих на звичайні вугри, що полягає у застосуванні суміші антибактерійних

2

засобів, зокрема антибіотиків, сульфаніламідів і антисептиків, який **відрізняється** тим, що попередньо на уражену поверхню шкіри наносять шар водного 3 % розчину сечовини, а після підсихання обробленої шкірної поверхні в неї втирають суміш антибактерійних засобів, причому лікувальну процедуру здійснюють двічі на добу впродовж 6-8 тижнів.

Корисна модель належить до медицини, зокрема до дерматології, і може бути використана для ефективного місцевого лікування хворих на звичайні вугри.

Відомий спосіб лікування хворих на звичайні вугри, що полягає у застосуванні суміші антибактеріальних засобів, зокрема антибіотиків, сульфаніламідів і антисептиків [1]. За відомим способом вказана суміш антибактерійних середників забезпечує лікувальний ефект, головним чином завдяки бактерицидній дії на збудника, а саме *Propionibacterium acnes*.

Недоліком відомого способу є недостатня клінічна ефективність, що впливає з обмеженого ефекту трансепідермальної penetрації лікувальних чинників за умов місцевого їх застосування по відношенню до збудника. Останнє призводить до неповного усунення інфекційного збудника, а отже зумовлює рецидив захворювання.

В основу корисної моделі поставлено завдання вдосконалити відомий спосіб, в якому шляхом застосування додаткового лікувального чинника, дія якого спрямована на оптимізацію антибактерійного ефекту відомих засобів, а саме антибіотиків, сульфаніламідів і антисептиків не тільки безпосередньо в шкірі, але й у різних її компартментах досягають підвищення клінічної ефективності способу.

При розгляді технічного завдання було взято до уваги те, що застосування місцево антибакте-

рійних препаратів не забезпечує повного проникнення їх через верхні шари шкіри, а отже не створює достатньої концентрації лікувальних засобів у глибоких шарах її, необхідної для повного знищення інфекції. З наведених позицій доцільним слід визнати застосування чинника, дія якого була б спрямована на посилення проникності антибактерійних середників через клітинну мембрану збудника. Таким чинником може бути сечовина як сполука, що здатна підвищувати проникність шкірного покриву до інших медикаментозних засобів [2].

Виходячи з наведеного, поставлене завдання вирішують тим, що у відомому способі лікування хворих на звичайні вугри, що полягає у застосуванні суміші антибактерійних засобів, зокрема антибіотиків, сульфаніламідів і антисептиків, відповідно до корисної моделі попередньо на уражену поверхню шкіри наносять шар водного 3% розчину сечовини, а після підсихання обробленої шкірної поверхні в неї втирають суміш антибактерійних засобів, причому лікувальну процедуру здійснюють двічі на добу впродовж 6-8 тижнів.

Спосіб здійснюють наступним чином. Хворому на звичайні вугри попередньо на уражену поверхню шкіри наносять шар водного 3 % розчину сечовини, а після підсихання обробленої шкірної поверхні в неї втирають суміш антибактерійних засобів, причому лікувальну процедуру здійснюють двічі на добу впродовж 6-8 тижнів.

(13) **U**
(11) **59400**
(19) **UA**

Приклад 1. Хворий Л., 18 років, який хворіє на звичайні вугри впродовж 3 років, звернувся зі скаргами на неестетичний зовнішній вигляд. Лікувався півтора року без ефекту. Хронічні хвороби і алергічні реакції заперечує. Об'єктивно на епідермальній поверхні шкіри обличчя, шиї, спини, сідницях і стегнах візуалізуються множинні комедони, папули та пустули. Ретенційних кист та інших патологічних змін з боку шкірного покриву не встановлено. Ідентифіковано мікробіологічний збудник *Propionibacterium acnes*. З лікувальною метою шкірну поверхню в місці зосередження патологічного процесу обробили 3% водним розчином сечовини, а після підсихання втирали водну суміш антибактерійних засобів, до якої входили левоміцетин 6,0 г, сульфодимезин 5,0 г та бура 4,0 г, саліцилова та борна кислоти по 2,0 г і 1,5 г – відповідно, попередньо розчинених у 100 мл води, причому лікувальну процедуру здійснювали двічі на добу впродовж 6-8 тижнів.

Приклад 2. За запропонованим способом проведено лікування 94 пацієнтів з приводу звичайних вугрів різних ступенів тяжкості. В усіх випадках був досягнутий стійкий позитивний ефект від лікування у вигляді повної регресії ефлоресценцій та вираженого процесу регенерації епідермісу.

Таким чином, запропонований спосіб забезпечує ефективніше, порівняно із способом-прототипом, лікування хворих на звичайні вугри, і може знайти застосування в дерматологічній практиці.

Джерела інформації:

1. Романенко І.М., Кулага В.В., Афонин С.Л. Лечение кожных и венерических болезней. В 2-х томах. - М: ООО "Медицинское информационное агентство", 2006. - Т.2. - 888с.

2. Терапия на кожные и половые предавани болести. / Под ред. на Н.Б. Златков, Е.П. Петранов. - София: МИ "Арсо", 2000. - 652с.