



УКРАЇНА

(19) UA (11) 60015 (13) U
(51) МПК (2011.01)
A61K 35/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ПОРУШЕНЬ ІМУНІТЕТУ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ, ЯКІ МЕШКАЮТЬ У ЕКОЛОГІЧНО НЕСПРИЯТЛИВОМУ РЕГІОНІ

1

2

(21) u201013258

(22) 08.11.2010

(24) 10.06.2011

(46) 10.06.2011, Бюл.№ 11, 2011 р.

(72) РЕЗНІЧЕНКО ЮРІЙ ГРИГОРОВИЧ, ЯРЦЕВА
МАРІЯ ОЛЕКСАНДРІВНА

(73) ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ, РЕЗНІЧЕНКО ЮРІЙ ГРИГОРІ-
ВИЧ, ЯРЦЕВА МАРІЯ ОЛЕКСАНДРІВНА

(57) Спосіб профілактики порушень імунітету у дітей раннього віку, які мешкають у екологічно несприятливому регіоні шляхом призначення лікарського засобу, який **відрізняється** тим, що як такий засіб призначають пробіотик у профілактичних вікових дозах.

Корисна модель належить до медицини, а саме педіатрії, і може бути використана у профілактиці порушень імунітету у дітей раннього віку, які мешкають у містах зі значним антропогенним навантаженням.

Існує багато способів профілактики порушень імунітету у дітей раннього віку, але вони недостатньо ефективні, у деяких випадках можуть призводити до небажаних результатів, що і викликало необхідність у розробці нових способів. Найбільш розповсюдженим та дієвим для дітей від 0 до 3 років вважається підтримка грудного вигодовування, коли з материнським молоком дитина отримує не тільки корисні поживні речовини, а також імунoglobulini, що підтримують захист дитини до 6-ти місячного віку. Нажаль, цей спосіб не є універсальним, тому що в умовах екологічного забруднення значно скорочено термін природного вигодовування, що обумовлено цілою низкою чинників. Це, насамперед, шкідлива дія аерополітантів, негативних звичок на організм матері, складне соціально-економічне становище в умовах сучасного суспільного розвитку. Значне місце у профілактиці імунітету посідає фармакологічна підтримка дитячого організму за допомогою таких лікарських засобів, як вітаміни та мікроелементи, фітопрепарати - імуностимулятори, аналоги інтерферонів синтетичного або тваринного походження. Але негативною стороною такої профілактики порушень імунітету є те, що вітаміни та мікроелементи мають погану біодоступність, а все вище перелічене може викликати алергічні реакції різного ступеню тяжкості. Найбільш простим є загартовуван-

ня, але швидкість сучасного життя, а також надмірна зацікавленість батьків у економічному достатку значно зменшує час спілкування з дітьми, саме тому на загартовування у сучасному суспільстві немає часу. Виникає таке замкнене коло: немає часу на загартовування або інші способи профілактики неефективні - діти мають знижений імунітет, часто хворіють - не підлягають загартовуванню. Саме тому профілактика основних захворювань має бути направлена на зміцнення імунітету дітей раннього віку, тому найбільш доцільним є призначення пробіотичного засобу, який не має побічних дій і може призначатися всім дітям згідно вікових доз.

Найбільш близьким за технічною суттю та результатом, що досягається є спосіб, запропонований Лапшиним В. [Актуальні питання вітамінопрофілактики та вітамінотерапії у дітей // Доктор. - 2004. - № 1. - С. 26-27], який полягає у призначенні практично здоровим дітям полівітамінних препаратів "Піковіт" у профілактичних дозах. Застосування полівітамінних препаратів дало змогу не лише збалансувати добовий раціон за вітамінним складом але й поліпшити фізичний розвиток дітей.

Цей спосіб є недостатньо ефективним, тому що не враховує особливості вигодовування дітей раннього віку, а також умов мешкання дітей у містах зі значним антропогенним навантаженням. До того ж, запропонований препарат є синтетичним аналогом природних сполук та його призначення є не завжди можливим з приводу низької біодоступності та високої алергізації дітей раннього віку, які мешкають у промислових регіонах. У

(19) UA (11) 60015 (13) U

прототипі також немає даних щодо впливу рекомендованого препарату на показники стану здоров'я та імунітету дітей.

Спільними суттєвими ознаками прототипу і корисної моделі, що заявляється є призначення практично здоровим дітям лікарського засобу.

В основу корисної моделі поставлена задача удосконалення способу профілактики порушень імунітету у дітей раннього віку, які мешкають у екологічно несприятливому регіоні шляхом призначення пробіотиків у профілактичних дозах, що забезпечить підвищення рівню імунітету та зменшення частоти найбільш поширених захворювань дітей раннього віку - мешканців великих промислових центрів.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі профілактики порушень імунітету у дітей раннього віку, які мешкають у екологічно несприятливому регіоні, шляхом призначення лікарського засобу, новим є те, що призначають пробіотик у профілактичних вікових дозах.

Причинно-наслідковий зв'язок між сукупністю ознак, що заявляються, та технічним результатом полягає у такому.

Призначення пробіотику дозволить опосередковано зміцнити імунітет дітей раннього віку шляхом нормалізації мікроекології слизових оболонок.

Введення пробіотичного засобу дозволить уникнути негативних ефектів синтетичних препаратів, таких як алергічні реакції та передозування лікарських засобів.

Використання пробіотичного препарату дозволяє зменшити частоту найбільш поширених захворювань дітей раннього віку, які мешкають у містах зі значним антропогенним навантаженням, а також підвищує місцевий імунітет дитини, оцінка якого проводиться за допомогою визначення рівня секреторного Ig A у слині дітей.

Таким чином, сукупність вищезазначених позитивних впливів дозволить покращити стан імунітету та підвищити рівень здоров'я дітей раннього віку - мешканців промислових регіонів.

Спосіб здійснюють таким чином.

Дітям першого року життя призначають пробіотичний препарат у профілактичних вікових дозах протягом одного місяця. Перед призначенням, а також у кінці профілактичного прийому пробіотику, рекомендовано контроль рівня slg A у слині дітей. Норма у дітей віком від 0 до 3 років 370 - 670 мг/л (МР., 1999).

Приклад.

Дитина Р., 2009 р. н. (1 рік)

Маса при народженні 3050 г, довжина 52 см, окіл голівки 32 см, окіл грудної клітини 31 см, оцінка за шкалою Апгар 8/9 балів. На прийомі в дитячій поліклініці з метою профілактичного обстеження у віці 1 року було виявлено: скарги на нерегулярні випорожнення, інколи відмову від денного сну. Знаходиться на грудному вигодовуванні з віковим докормом. Маса 10,2 кг, зріст 78 см. Фізичний та психомоторний розвиток згідно віку. Щеплення за індивідуальним календарем. Перенесла 4 епізоди простудних захворювань. На прийомі у дитини взято 0,5 мл слини. Після обстеження дитині був призначений курс лікування за способом, що пропонується, а саме призначено пробіотик у профілактичній віковій дозі протягом одного місяця. Проведено визначення вмісту slg A у слині дитини, результат 440 мг/л.

На прийомі через місяць: дитина активна, мати скарг не має. Маса 10,35 кг, зріст 78 см. Протягом місяця отримувала пробіотик у рекомендованій дозі. Мати відмітила поліпшення апетиту дитини, покращення сну, нормалізацію випорожнень. Повторно взято для дослідження 0,5 мл слини. Результат дослідження 616 мг/л.

На прийомі через півроку: мати скарг не має. Дитина розвинена згідно віку. Протягом вищезазначеного терміну дитина жодного разу не хворіла.

Таким чином, призначення пробіотику у профілактичній дозі дало змогу підвищити рівень секреторного Ig A, як маркера місцевого імунітету, а також зміцнити резистентність організму дитини.