



УКРАЇНА

(19) UA (11) 60532 (13) A

(51) 7 A61K9/18

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ГІПЕРБІЛІРУБІНЕМІЙ НОВОНАРОДЖЕНИХ

1

2

(21) 2002119227

(22) 20 11 2002

(24) 15 10 2003

(46) 15 10 2003, Бюл. № 10, 2003 р.

(72) Аряєв Микола Леонідович, Васильченко Лілія Вікторівна, Мерківа Ніоніла Леонітівна, Бределева Наталія Костянтинівна, Руссу Людмила Володимирівна, Васильченко Олена Валентинівна, Гріжанова Лариса Олександрівна

(73) ОДЕСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

(57) Спосіб лікування гіпербілірубінемій новонароджених шляхом включення до комплексної терапії ентеросорбенту, який відрізняється тим, що новонародженим з гіпербілірубінемією призначають ентеросгель перорально в дозі 1,5-2,0г/на добу 3 рази в день за 50-60 хвилин до годування упродовж 5-7 днів, при цьому попередню разову дозу розчиняють в 10мл фізіологічного розчину або 5% розчину глюкози

Винахід відноситься до області медицини, а саме, до неонатології, і може бути використаний як спосіб лікування гіпербілірубінемій новонароджених

Найбільш близьким до запропонованого є спосіб лікування гіпербілірубінемій у дітей в ранньому неонатальному періоді, який включає застосування методу фототерапії у комплексі лікувальних заходів [1,2]

Проте, даний спосіб не можливо використовувати у новонароджених з гіпербілірубінемією, обумовленою високою концентрацією прямого білірубіну в сироватці крові (більш 34 мкмоль/л). Крім того, використання методу фототерапії призводить до розвитку синдрому бронзового немовля та стугнення жовчі, появи ретинопатії, зменшенню рівня альбумінів і рибонуклеїну в сироватці крові, та збільшенню втрат рідини з поверхонь шкіри [2]

В основу винаходу поставлено задачу удосконалення способу лікування гіпербілірубінемій новонароджених шляхом включення до комплексної терапії вгичизняного препарату ентеросорбтивної дії - ентеросгелю, що дозволяє підвищити ефекти-

вність проведеної терапії, зменшити кількість ускладнень та проявів білірубінової інтоксикації, поліпшити біохімічні показники крові у більш короткі строки

Поставлена задача вирішується тим, що, згідно з винаходом, новонародженим з гіпербілірубінемією призначають ентеросгель перорально в дозі 1,5-2,0г/ на добу 3 рази в день за 50-60 хвилин до годування упродовж 5-7 днів, при цьому попередню разову дозу розчиняють в 10мл фізіологічного розчину або 5% розчину глюкози

Під наглядом знаходилось 75 новонароджених з гіпербілірубінемією різного генеза, як у комплексній терапії застосовували ентеросгель. Дані результати порівнюють з результатами обстеження новонароджених з гіпербілірубінеміями, які не отримували ентеросгель

Для доказу ефективності застосування ентеросгелю у новонароджених з гіпербілірубінемією додаємо таблицю №1, яка відображає динаміку клінічних та лабораторних показників у новонароджених з гіпербілірубінемією на тлі використання ентеросгелю

(13) A

(11) 60532

(19) UA

Таблиця

| № п/п | Показники | Група дітей, яким застосовували ентеросгель | Група дітей, яким не застосовували ентеросгель |
|-------|---|---|--|
| 1 | Термін перебування в стаціонарі | 9 | 11 |
| 2 | Тривалість жовтяничного синдрому | 9 | 11 |
| 3 | Клінічні прояви білі рубінової інтоксикації | 2 | 8 |
| 4 | Термін встановлення початкової ваги тіла | 8 | 11 |
| 5 | Рівень білірубину у сироватці крові (мкмоль/л) на 7 добу життя | 117 | 155 |
| 6 | Рівень середньомолекулярних пептидів у сироватці крові (ум од) на 7 добу життя | 0,358 | 0,412 |
| 7 | Кількість операцій замінних переливань крові | 6 | 16 |
| 8 | Побічні реакції на тлі застосування інших лікарських засобів | 0 | 3 |

Дані таблиці свідчать, що при включенні ентеросгелю до комплексної терапії новонароджених з гіпербілірубінемією скорочується термін перебування дітей в стаціонарі, тривалість жовтяничного синдрому, зменшуються клінічні прояви білірубінової інтоксикації та значно поліпшуються лабораторні біохімічні показники у більш короткі строки, тобто рівень білірубину та середньо-молекулярних пептидів у сироватці крові менше ніж в групі дітей, які не отримували ентеросгель. Кількість операцій замінних переливань крові на тлі використання ентеросгелю зменшується в 2,5 рази, що має велике значення для новонароджених немовлят.

Таким чином, в порівнянні з прототипом, запропонований спосіб лікування гіпербілірубінемії новонароджених шляхом застосування ентеросге-

лю є важливим патогенетичне обґрунтованим методом, який не має протипоказань, не викликає побічних реакцій і ускладнень, сприяє позитивній клініко-лабораторній динаміці патологічного процесу у ранньому неонатальному періоді, та знижує ризик інфікування новонароджених дітей за рахунок зменшення кількості операцій замінного переливання крові.

Література

- 1 Н.П. Шабалов Неонатология - С-Петербург Специальная литература, 1998 - с 114
- 2 И.В. Маркова, Н.П. Шабалов Клиническая фармакология новорожденных -Руководство-2-е перераб. и допол. - С.Петербург Сотис, 1993 - С 299-300