



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 60831

(13) A

(51) 7 A61K38/22

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ТУБЕРКУЛЬОЗУ ЛЕГЕНЬ

1

2

(21) 2003031879

(22) 03 03 2003

(24) 15 10 2003

(46) 15 10 2003, Бюл. № 10, 2003 р.

(72) Норе́йко Бори́с Ві́кторович, Лелши́на Свѣтла́на
Миха́йлівна, Норе́йко Серге́й Бори́сович(73) ДОНЕЦЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М. ГОРЬКОГО

(57) Спосіб лікування туберкульозу легень, який включає введення протитуберкульозних препаратів і кортикостероїдів, наприклад преднізолону, який **відрізняється** тим, що додатково призначають бронхоспазмолітики подвійної дії, наприклад беродуал або комбівент, по 2 інгаляційні дози 3 рази на день протягом фази інтенсивного лікування тривалістю 2-3 місяці

Замовляемий спосіб відноситься до медицини, а саме до фтизіатрії, і може бути використаний для лікування туберкульозу легень і, особливо деструктивних форм туберкульозу, ускладнених бронхообструктивним синдромом

За прототип взято спосіб лікування туберкульозу легень [1]. Спосіб-прототип містить наступні елементи, що виконуються у вказаній послідовності

Проводять клініко-рентгенологічні, бактеріологічні дослідження хворого і встановлюють клінічний діагноз

Визначають показання до хіміотерапії та застосуванню кортикостероїдів

О 7 годині ранку через день вводять одноразово добову дозу кортикостероїдів, наприклад, преднізолону в дозі 20-30мг на протязі двох місяців

О 9 годині ранку щоденно вводять одноразово добову дозу протитуберкульозних препаратів на протязі всього курсу інтенсивного лікування загальною тривалістю 2-3 місяці

Спосіб-прототип має недоліки

Недостатня ефективність лікування, яка не перевищує 75%

У зв'язку з порушенням бронхіальної прохідності та мукоциліарного транспорту виникають порушення дренажної функції бронхів, що негативно впливає на результати лікування

В основу винаходу поставлено задачу удосконалення способу лікування туберкульозу легень, в якому забезпечується підвищення ефективності лікування за рахунок усунення бронхообструктивного порушень та дренажної функції легень

Поставлена задача вирішується тим, що в

спосіб лікування туберкульозу легень, який включає введення протитуберкульозних препаратів та кортикостероїдів, наприклад, преднізолону, згідно з винаходом, додатково призначають бронхоспазмолітики подвійної дії, наприклад, беродуал або комбівент, по 2 інгаляційні дози 3 рази на добу щоденно на протязі інтенсивної фази лікування тривалістю 2-3 місяці

Замовляемий спосіб здійснюється наступним чином

Проводять клініко-рентгенологічні, бактеріологічні дослідження хворого і встановлюють клінічний діагноз

Визначають показання до хіміотерапії та застосуванню кортикостероїдів

О 7 годині ранку через день вводять одноразово добову дозу кортикостероїдів, наприклад, преднізолону в дозі 20-30мг на протязі двох місяців

О 9 годині ранку щоденно вводять одноразово добову дозу протитуберкульозних препаратів на протязі всього курсу інтенсивного лікування загальною тривалістю 2-3 місяці

Як доповнення до хіміогормонотерапії призначають бронхоспазмолітики подвійної дії: комбівент або беродуал, до складу яких входять салбутамол або фенотерол і холінолітик (іпратропій бромід) по 2 інгаляційні дози 3 рази на добу щоденно на протязі інтенсивної фази лікування

Наводимо конкретний приклад здійснення способу

Хвора К., 39 років, поступила з діагнозом інфільтративний туберкульоз першого, другого, шостого сегментів лівої легень в фазі розпаду і обсіменіння МБТ+, недостатність ФЗД III ступеня з

(13) A

(11) 60831

(19) UA

переважанням порушень бронхіальної прохідності в верхніх і середніх відділах дихальних шляхів. З метою визначення оборотності порушень бронхіальної прохідності проведено функціональну пробу комбівентом. Досягнуто часткове відновлення бронхіальної прохідності до рівня II ступеня. Хворий щоденно вводили протитуберкульозні препарати в дозах, відповідно вазі, та преднізолон 30 мг через день. У відповідності з запропонованим способом лікування застосовували бронхоспазмолітики подвійної дії по 2 інгаляційні дози 3 рази на добу щоденно на протязі інтенсивної фази лікування тривалістю 3 місяці, потім лікування продовжували тільки протитуберкульозними препаратами. Стан хворої значно покращився вже на протязі першого місяця лікування: зникли прояви інтоксикації, нормалізувався сон, покращився апетит, зникли болі в грудній клітці. Через 2 місяці значно відновилась бронхіальна прохідність до рівня обструктивних порушень I ступеня.

Переваги замовляемого способу. Хіміогормо-

нотерапію доповнюють введенням інгаляційних бронхоспазмолітиків подвійної дії, в результаті чого усуваються бронхообструктивні порушення та відновлюється бронхіальний дренаж, що сприяє загоюванню деструктивних і розсмоктуванню інфільтративних змін в легенях та приводить до підвищення ефективності лікування на 7%.

Критеріями ефективності були терміни загоєння порожнистих змін та розсмоктування інфільтрації легеневої тканини, а також терміни припинення бактеріовиділення.

Замовляемий спосіб пройшов клінічні випробування у 300 хворих на деструктивні форми туберкульозу на базі обласної клінічної туберкульозної лікарні м. Донецька. Ефективність лікування підвищено на 7%.

Джерела інформації, прийняті до уваги

1. Авторське свідоцтво СРСР № 1321421, МКІ⁴ А 61 К 37/24 Оп. 07.07.87 Бюл. № 25.