



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **63268** (13) **U**
(51) **МПК (2011.01)**
A61K 35/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ІМУНОСТИМУЛЯЦІЇ У КОРОТКОЗОРИХ ЛЮДЕЙ

1

(21) u201100552

(22) 18.01.2011

(24) 10.10.2011

(46) 10.10.2011, Бюл.№ 19, 2011 р.

(72) ШЕЙКО ВІТАЛІЙ ІЛЛІЧ, ПАНТЕЛЄЄВ ПАВЛО
ГРИГОРОВИЧ, ПАНТЕЛЄЄВА ВІКТОРІЯ ГРИГО-
РІВНА, ГОРЯЧЕВ ДМИТРО СЕРГІЙОВИЧ(73) ШЕЙКО ВІТАЛІЙ ІЛЛІЧ, ПАНТЕЛЄЄВ ПАВЛО
ГРИГОРОВИЧ, ПАНТЕЛЄЄВА ВІКТОРІЯ ГРИГО-
РІВНА, ГОРЯЧЕВ ДМИТРО СЕРГІЙОВИЧ

2

(57) 1. Спосіб імуностимуляції у короткозорих лю-
дей, який включає призначення імуностимулятора
вілозену.

2. Спосіб імуностимуляції за п. 1, який **відрізня-
ється** тим, що при набутій короткозорості серед-
нього ступеня призначають імуностимулятор віло-
зен у вигляді крапель у ніс протягом 14 діб (добова
доза 2 мг сухої речовини, розчиненої в 5-7 мл дис-
тильованої води).

Корисна модель належить до медицини, а са-
ме до імунології та офтальмології, та може бути
використана для корекції початкової стадії набуті
короткозорості. У нинішній час існує ряд клініко-
імунологічних параметрів, які дозволяють оцінити
стан імунної та зорово-сенсорної систем. При
цьому найбільше розповсюдження отримало ви-
значення показників імунного статусу. Більшість
дослідників підтверджує залежність рівня імунного
статусу від ступеня короткозорості [1-5]. При більш
вираженій короткозорості стан показників імунного
статусу погіршується, що супроводжується змен-
шенням кількості лейкоцитів, лімфоцитів всіх суб-
популяцій. За умов значної короткозорості спосте-
рігається функціональне виснаження сенсорно-
зорової системи та імунної.

Задачею даної корисної моделі є розробка
способу імуностимуляції у короткозорих людей.

Поставлена задача вирішується тим, що за
умов середнього ступеня короткозорості пацієнтам
призначають імуностимулятор вілозен у вигляді
крапель у ніс протягом 14 діб (добова доза 2 мг
сухої речовини, розчиненої в 5-7 мл дистильованої
води), що корегує змінені показники клітинної лан-
ки імунітету практично до рівня клінічної норми.

Позитивний ефект: Застосування запропоно-
ваного способу дозволяє підвищити якість лікува-
льно-профілактичних заходів та покращити ефек-
тивність корекції короткозорості середнього
ступеня набуті форми.

Приклад: Пацієнт Олександр В., 28 роки, ме-
дицина картка диспансерного обліку № 63899, 18

вересня 2008 р. звернувся до офтальмолога Лу-
ганської міської багатопрофільної лікарні № 5 з
діагнозом: «Короткозорість набуті форми серед-
нього ступеня», праве око - 3,0, ліве око - 2,75.

Імунний статус при профілактичному огляді
(18 вересня 2008 р.): лейкоцити 6,1 Г/л, лімфоцити
2,0 Г/л, моноцити 0,29 Г/л, Т-лімфоцити 1 Г/л, В-
лімфоцити 0,37 Г/л, Ig M - 1,26 г/л, Ig G - 15,0 г/л,
Ig A - 1,95 г/л. Пацієнт отримувал загальноприйма-
ту терапію.

Імунний статус при закінченні курсу лікування
(02 жовтня 2008 р.): лейкоцити 6,4 Г/л, лімфоцити
2,2 Г/л, моноцити 0,36 Г/л, Т-лімфоцити 1,5 Г/л, В-
лімфоцити 0,36 Г/л, Ig M - 1,24 г/л, Ig G - 15,1 г/л,
Ig A - 1,85 г/л, праве око - 2,9, ліве око - 2,70.

З наведеного клінічного спостереження можна
зробити висновок, що в пацієнта В. показники іму-
нного статусу після проведеного лікування були
такими, що свідчили про корекцію імунних показ-
ників та зорово-сенсорної системи.

Джерела інформації:

1. Демирчоглян Г. Г. Тренируем зрение / Г. Г.
Демирчоглян. - М.: Физкультура и спорт, 2002. - 28
с.

2. Дехтяренко Т. В. Биогенные стимуляторы и
иммуореактивность: в 2-х т. / Т. В. Дехтяренко, Р.
Ф. Макулькин - Одесса: Маяк, 1997. - 375 с

3. Знаменская Л.К. Роль клинического имму-
нолога в работе врача-офтальмолога / Л. К. Зна-
менская // Офтальмологический дискуссионный
клуб, Симферополь, 2005 //eyecenter.com.ua

(13) **U**(11) **63268**(19) **UA**

