

Винахід відноситься до області медицини і стосується лікування демодекозу.

Демодекоз - одна з важливих проблем практичної медицини, широко розповсюджений у всіх країнах світу, у тому числі й в Україні. Дуже часто демодекоз протікає на тлі вже сформованої хронічної патології органів гепатопанкреато-дуоденальної зони, що, в свою чергу, приводить до обтяження перебігу процесу. Тому проведення тільки місцевого лікування, як правило, не дає бажаного клінічного ефекту.

Відомим є спосіб комплексного лікування демодекозу шляхом використання традиційної терапії, яка містить місцеве використання 4% перметринового крему, який наносять на шкіру лица пацієнта 1-2 рази на день протягом 10-14 днів, потім застосовують антисептичний лосьон і розсмоктуючий засіб Скінорен (Коган Б.Г. Современные аспекты патогенеза и клинического течения демодекоза. // Здоров'я України. - 2002. - №6. - С.35). Протипаразитарна терапія володіє значною токсичною дією на організм у цілому. Тому її проведення повинне дублюватися засобами, що володіють гепатозахисними властивостями.

Найбільш близьким та обраним за прототип є спосіб лікування демодекозу, який містить сполучення місцевого лікування з прийомом протипаразитарних препаратів, антибіотиків, преднізолону, вітамінів (Е.Д. Осадчий. Клиника, патогенез и лечение розацеа. Автореф. дис. к.м.н. - Киев. - 1967. - с.32).

Недоліки способу лікування пов'язані з тим, що дія протипаразитарних препаратів та антибіотиків оказує гепатотоксичну дію, викликає ряд побічних реакцій організму (диспептичні, алергійні).

В основу винаходу поставлено задачу вдосконалення способу комплексного лікування демодекозу, у якому за рахунок додаткового призначення препарату природного походження, досягається вплив на метаболічні процеси, покращення гепатозахисної та антиоксидантної дії, активація нейрогормональної регуляції адаптаційних процесів і реактивності організму.

Поставлена задача вирішується в способі комплексного лікування демодекозу шляхом застосування традиційної терапії, яка містить симптоматичне лікування, згідно з винаходом, додатково призначають препарат прополісу прополін у дозі 0,02х3 рази на день, при досягненні терапевтичного ефекту прийом препарату прополін продовжують протягом 1-2 місяців.

Препарат прополісу - прополін являє собою очищену суму смолистих та бальзамічних речовин прополісу, що містить коричневий спирт, коричню кислоту, дубильні речовини, флавоноїди (хризин, тектохризин), флаванолі (піноцебрин, піностробин), похідні кверцетину, ацетокісигетилінолу, ізованілін, ненасичені ароматичні кислоти (кавову, ферулову), оксикумарини та інші речовини, які володіють антиоксидантними і гепатозахисними властивостями. Прополіс - другорядний продукт вулика, 55% - віск, 10% - ефірні олії і 5% - квітковий пилок. Він багатий вітамінами і мікроелементами. Прополіс є активною нетоксичною речовиною, що володіє бактерицидною, бактериостатичною, антисептичною, протизапальною, антикоагуляційною і місцево-анестезуючою діями, благотворно впливає на імунні й обмінні процеси, підвищує стійкість до патогенних мікроорганізмів.

Прийом прополіну в дозі, що рекомендується, одночасно з комплексною традиційною терапією демодекозу сприяє мобілізуванню регуляторних механізмів, що дозволяє підвищити адаптаційні процеси організму і прискорити лікувальний ефект.

Проведення антипаразитарної терапії на тлі прийому прополіну знижує, або цілком виключає побічні реакції організму на протипаразитарні препарати.

Прийом препарату прополін протягом 1-2 місяців, але не більше 60 днів - умова, необхідна і достатня для відновлення функцій печінки, попередження дезадаптаційних розладів організму і токсичного впливу препаратів, застосованих у комплексному лікуванні демодекозу, що дозволило виключити розвиток хронічного процесу, підвищити ефективність і скоротити терміни лікування.

Доза препарату прополін менш 0,02х3 рази на день не робить необхідної лікувальної дії, прийом більш 0,02х3 рази на день недоцільно, тому що не забезпечує посилення лікувального впливу препарату на організм хворого.

Спосіб, що заявляється, здійснюють таким чином. Хворому на демодекоз одночасно з традиційним комплексним лікуванням призначають прополін у дозі 0,02х3 рази на день, прийом якого продовжують протягом 1-2 місяців, але не більше 60 днів.

Наведені приклади ілюструють використання заявленого способу.

Приклад 1. Хворий Б., 26 років, звернувся зі скаргами на дрібні папульозні висипання на шкірі обличчя і спини, що мають синюшний відтінок і рубцеві зміни поверхневих шарів шкіри. Уперше подібні висипання з'явилися в підлітковому віці. Проведене раніше симптоматичне місцеве лікування позитивних результатів не дало. Захворювання перейшло в хронічну форму. При подальшому обстеженні в зіскрібку був виявлений кліщ роду Demodex.

Крім того, хворий пред'являв скарги на болі в правому підбер'ї, загальну слабкість, підвищену стомлюваність. При клініко-лабораторному й інструментальному обстеженні (ультразвукове сканування органів гепатобіліарної і панкреато-дуоденальної зони і фіброгастроудоденоскопії шлунка і дванадцятипалої кишки) спостерігалися функціональні зміни, характерні для хронічного гастродуоденіту і дискінезії жовчовивідних шляхів.

У зв'язку з цим було призначено комплексне лікування, що включає прополін у дозі 0,02х3 рази в день протягом 60 днів. Стан хворого покращився, виникнення нових вогнищ запалень не відзначалося, зменшилася гіперемія. Суб'єктивне поліпшення стану сполучалося з поліпшенням показників біохімічних показників крові, Т- і В- клітинної ланки імунітету, відбулася нормалізація показників інструментальних досліджень (УЗД і фіброгастроудоденоскопії). Після проведеного лікування настигла стійка ремісія, що характеризує підвищення адаптаційних можливостей організму і нормалізацію функціонального стану органів гепатобіліарної та гастродуоденальної зони. Повне клінічне благополуччя, відновлення працездатності, відсутність рецидивів свідчать про стабілізацію процесу і видужання.

Приклад 2. Хвора В., 23 років, звернулася зі скаргами на періодичні висипання в області шкіри обличчя і спини. Уперше подібні висипання з'явилися в період вагітності і виникали періодично у весняно-літній період. Проведене симптоматичне лікування не привело до позитивного ефекту. Висипання продовжувалися з описаною періодичністю. При подальшому обстеженні в зіскрібку був виявлений кліщ роду Demodex. У зв'язку з цим було призначено комплексне лікування, що включало прополін по 0,02х3 рази в день протягом 2-х місяців. Стан хворої значно покращився, зменшилася гіперемія, виникнення нових вогнищ висипань не відзначалося. На тлі цього

покращилися показники біохімічних показників крові, загального білка і білкових фракцій, Т- і В- клітинної ланки імунітету, інструментальних методів дослідження (ультразвукового дослідження органів гепатобіліарної і гастроудоденальної зони, а також фіброгастроскопії шлунка і дванадцятипалої кишки).

Усі хворі, що одержували прополін, відзначали його гарну переносимість. У жодного з хворих, що спостерігалися, не відзначено ніяких побічних явищ, що можна було б зв'язати з застосуванням препарату.

Для підтвердження переваг заявленого способу лікування демодекозу було проведено лікування групи хворих з 37 чоловік з лікуванням препаратами місцевої дії.

Аналізувалися:

- суб'єктивні показники (скарги на великі висипання на шкірі обличчя і спини, що мають синюшний відтінок і рубцеві зміни поверхневих шарів шкіри);

- об'єктивні клініко-лабораторні показники (дані клініко-лабораторних та інструментальних методів дослідження);

- ефективність лікування через 1-2 місяців після прийому препарату (видужання, поліпшення, без змін у %).

Проведений порівняльний аналіз свідчить, що препарат прополісу - прополін у сполученні зі специфічною терапією значно підвищує ефективність лікування в порівнянні з лікуванням тільки препаратами місцевої дії і може застосовуватися в комплексній терапії демодекозу.

В більшості хворих вже до кінця перебування в стаціонарі відзначалася позитивна динаміка суб'єктивних і об'єктивних клінічних симптомів, а також лабораторно-інструментальних показників, що свідчить про відновлення та поліпшення функціонального стану печінки та підвищення її стійкості до дії токсичних агентів.