

Винахід належить до галузі медицини, зокрема клінічної імунології, і може бути застосований для лікування синдрому хронічної втоми та імунних дисфункцій.

Синдром хронічної втоми (СХВ) є постінфекційним хронічним захворюванням, в основі якого лежить постійна втома, яка вражає дорослих та дітей. До великих діагностичних критеріїв відносять: 1) постійну втому та зниження працездатності на 50% у раніше здорових людей на протязі 6 місяців; 2) відсутність інших причин та захворювань, які могли викликати хронічну втому. Малі критерії СХВ наступні: 1) гострий грипоподібний початок; 2) болі та дертя в горлі; 3) незначне збільшення та болючість шийних, під підщелевих лімфатичних вузлів; 4) неуточнена генералізована слабкість в м'язах; 5) болючість окремих груп м'язів; 6) мігруючі болі в суглобах; 7) періодичні болі в голові; 8) підвищена фізична втома з наступною довго тривалою (більше 24 годин) втомлюваністю; 9) порушення сну; 10) нейропсихологічні розлади. [1] J. Goldstein визначає СХВ як мультипричинні порушення нейроімунних механізмів під дією інфекційних агентів, які приводять до активації або дисбалансу імунної системи і дисрегуляції ЦНС [2]. Без раціонального лікування СХВ має здатність прогресувати і може призвести до зникнення працездатності. Лікування СХВ має бути направлене на підвищення адаптаційних можливостей організму до несприятливих факторів навколишнього середовища і емоційного стресу, модуляцію імунітету, підвищення біоенергетики [3].

Відомий спосіб лікування СХВ за допомогою внутрішньовенного введення імуноглобулінів [4]. Однак недоліком цього способу є великий відсоток різних ускладнень у 82% хворих. Другий недолік цієї терапії полягає в тому, що внутрішньовенне введення препарату приводить до частого розвитку флебіту у 55% випадків [5].

Найближчим аналогом, який обраний в якості прототипу є спосіб лікування СХВ інгібітором зворотного захвату серотоніну - флуоксетин-прозаком, який підвищує енергетичні можливості організму, нормалізує сон, знижує болі та напругу в м'язах [6,7]. Недоліком такого способу лікування є розвиток звикання до препарату із зниженням його ефективності та відсутність позитивного впливу на імунні порушення. При СХВ нейропсихічні розлади асоційовані із значними змінами в імунологічному статусі хворого. Ми вивчали імуномодуючі властивості нового препарату "Україн", який є витяжкою з чистотілу. В попередніх дослідженнях було доведено імуномодуючу дію препарату при лікуванні дітей з рецидивуючою бронхолегеневою патологією [8]. Наступні обстеження показали в доповненні до імуномодуючих властивостей препарату позитивний вплив на нейропсихічні розлади у хворих з СХВ.

Спосіб, що заявляється, вирішує задачу підвищення ефективності лікування СХВ за допомогою препарату "Україн".

Поставлена задача досягається тим, що у відомому способі лікування синдрому хронічної втоми та імунних дисфункцій передбачає застосування лікарських препаратів, згідно винаходу призначають препарат "Україн" в дозі 2,5мг внутрішньом'язево 2 рази на тиждень курсом 8 днів.

Спосіб здійснюється наступним чином. При наявності у хворого вказаних вище двох об'єктивних критеріїв та не менше 6 із 11 симптоматичних критеріїв СХВ призначають наступну терапію.

В 1-день лікування - о 17⁰⁰ внутрішньом'язево вводять 2,5мг (2,5мл) препарату "Україн" одноразово.

Курс внутрішньом'язевої терапії препаратом "Україн" проводять в дозі 2,5мг (2,5мл) 2 рази на тиждень. Курс терапії буде складатися із 8 ін'єкцій. Весь курс введення препарату "Україн" займає 27 днів.

Приклад 1.

Майя Д. 12 років, звернулася зі скаргами на підвищену втомлюваність на протязі року, невелике збільшення шийних та під щелепових лімфовузлів, біль і дертя в горлі, біль в окремих м'язах, головну біль, розлади сну та підвищення температури до 37,5°C. При обстеженні не було виявлено об'єктивних причин для розвитку такого стану, імунологічне обстеження показало пригнічення клітинної ланки імунітету. За наведеними вище критеріями був виставлений діагноз СХВ і імунних дисфункцій і запропонована терапія препаратом "Україн".

Після проведеної терапії за наведеною схемою було досягнуто позитивної клінічної динаміки: припинились головні болі, покращився сон, підвищився психоемоційний стан та успішність навчання в школі. Лабораторне обстеження імунного статусу свідчили про імуномодуючі властивості препарату: підвищення зниженого клітинного імунітету та зниження підвищених показників гуморального імунітету. Показники спірометричного обстеження підвищились на 15% і наблизились до вікової норми.

Приклад 2.

Олег С., 35 років, симптоми СХВ турбують протягом 3-х років. В анамнезі при обстеженні було підтверджено активну форму Епштейна-Барра вірусної інфекції та лабораторно доведено наявність вторинного імунодефіциту. Терапія Епштейна-Барра вірусної інфекції була ефективною, а симптоми СХВ та лабораторні ознаки вторинного імунодефіциту зберігалися протягом року. Враховуючи імуномодуючі властивості препарату "Україн" хворому було призначено даний препарат за наведеною схемою

Результатом цієї терапії було:

1. Покращення загального стану;
2. Підвищення працездатності.
3. Зникнення мігруючої болі в суглобах;
4. Нормалізація сну.

Спосіб лікування ускладнених форм ЕБВ інфекції застосовували у 20 хворих. Терапія проводилась на кафедрі клінічної імунології та алергології з курсом дитячої клінічної імунології на базі 9-ої лікарні м. Києва.

Дану схему лікування СХВ можна рекомендувати для впровадження в практику охорони здоров'я.

Література

1. Арцимович Н.Г., Корнев А.В., Иванова Т.М. и др. // Синдром хронической усталости и иммунной дисфункции.- 1994. - №6.-С. 10-13.

2. Goldstein J. A. Chronic Fatigue Syndromes: the limbic hypothesis.-Haworth, 1993. - Vol.1.

3. Фролов В.М., Петруня А.М. Иммунологические, микроциркуляторные нарушения и состояния органа зрения при синдроме хронической усталости и иммунной дисфункции // Проблемы екологічної, та медичної

генетики і клінічної імунології: 36 наук. праць-Київ, Луганськ, Харків, 1998.-Вип.4(18).-С. 157-167.

4. Lloid A., Hickie I, Brockmann A. // J. infect. Dis.-1991-Vol. 164, №5-P.1023-1024.

5. Editorials //Lancet.-1991.-Vol.337.№ 8737.-P331-332.

6. Wearden A., Morris R., mullis R et all // Ibid.-№4.-P.3-16.

7. Вермель А.Е. Синдром хронической усталости // Клиническая медицина,- 1999ю - №7.-С.11-15.

8. Казмирчук В.Е., Гуменюк Н.А. Иммуномодулирующие и клинические эффекты препарата «Украин» у детей с рецидивирующими бронхолегочными заболеваниями // Ліки України.-2003 . - №4. - 0.40-42.