



УКРАЇНА

(19) UA (11) 19443 (13) U  
(51) МПК (2006)  
A61K 45/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під  
відповідальність  
власника  
патенту

### (54) СПОСІБ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ПСОРИАЗУ

1

(21) u200607024

(22) 23.06.2006

(24) 15.12.2006

(46) 15.12.2006, Бюл. № 12, 2006 р.

(72) Дудченко Микола Олексійович, Артеменко  
Анатолій Федорович

(73) Дудченко Микола Олексійович, Артеменко  
Анатолій Федорович

(57) Спосіб комплексного лікування псоріазу, що  
включає призначення традиційних медикаментоз-

2

них засобів, ультрафіолетового опромінення, зовнішніх мазей та лікарського засобу рослинного походження, який, **відрізняється** тим, що як засіб рослинного походження з широким спектром дії на мікрофлору шлунково-кишкового тракту призначають лікарський препарат "Спіруліну" по 1 капсулі 3 рази на добу протягом часу, достатнього для отримання клінічного ефекту.

Запропонована корисна модель відноситься до галузі медицини, а саме до дерматології.

Псоріаз - це полісистемне ураження шкіри, опорно-рухового апарату, а також внутрішніх органів. Це одне з найбільш поширених захворювань шкіри, яке здатне часто рецидивувати. Питомою вагою псоріазу в загальній структурі захворюваності шкіри становить від 7 до 10%, а серед госпітальних хворих з шкірними хворобами - до 20-25%.

Світова статистика свідчить, що близько 3% людства страждає від псоріазу. В останні роки спостерігається відносно зростання кількості хворих на псоріаз, що, найімовірніше, пов'язане з впливом екологічних факторів та великими психоемоційними навантаженнями. Псоріаз набув поширення у всіх широтах земної кулі, найчастіше він розвивається у віці 10-25 років, але за останні роки почастішали випадки, коли захворювання з'являється і у дітей 4-7 місяців. На нього хворіють і жінки, і чоловіки, однак у чоловіків це захворювання спостерігається на 60-65% частіше. Лікування псоріазу проводять з урахуванням стадії, форми та ступеня поширеності процесу. Лікування поділяють на загальне і місцеве.

Відомі способи лікування псоріазу [Пат. № 7414, А61М1/36. Спосіб лікування псоріазу/ Амалян В.А., Король В.М., Коляденко В.Г.(UA).-№ 4339543; Заявл. 07.12.1987; Опубл. 29.09.1995 Бюл. № 3/1995. Пат.№ 8280, А61К31/00. Спосіб лікування псоріазу/ Дашук А.М., Пустова Н.О.(UA).-№ 96010079; Заявл. 10.01.1996; Опубл.

29.03.1996 Бюл. № 1/1996. Пат.№ 30366, А61К38/43. Спосіб лікування псоріазу/ Проценко Т.В., Мілус І. С.(UA).-№98031227; Заявл. 10.03.1998; Опубл. 15.11.2000 Бюл. № 641/2000. Пат.№ 50564 А61К31/00. Спосіб лікування псоріазу/ Дашук А. М., Задорожна К. І., (UA).-№ 2002021168; Заявл. 13.02.2002; Опубл. 15.10.2002 Бюл. № 10/2002].

Найбільш близьким до запропонованого є спосіб лікування псоріазу, що включає використання традиційних медикаментозних засобів, ультрафіолетового опромінення, зовнішніх мазей та рослинний лікарняний засіб ехінацею, по 20 крапель 3 рази на добу. [Пат.№ 65318, А61Р17/00. Спосіб лікування псоріазу/ Броше Олена Анатоліївна, Яковцова Антоніна Федорівна, Рижко Павло Петрович, Губіна-Вакулік Галина Іванівна, Рощенюк Лариса Вадимівна, Харківський державний медичний університет(UA).-Заявка №2003076349; Заявл. 08.07.2003; Опубл. 15.03.2004 Бюл. № 3/2004].

Однак відомий спосіб має недостатній ступінь ефективності обумовлений тим, що не забезпечує комплексну дію на ключові ланцюги патогенетичних механізмів розвитку зазначеної патології, а саме, не враховує змін мікрофлори шлунково-кишкового тракту, що супроводжують захворювання.

В основу корисної моделі поставлене завдання розробити спосіб лікування псоріазу, шляхом удосконалення відомого, досягти підбору комплексу терапевтичних заходів та засобів з широким

(19) UA (11) 19443 (13) U

спектром дії у фізіологічне збалансованих співвідношеннях, вживання яких з урахуванням змін мікрофлори шлунково-кишкового тракту, забезпечило б комплексну дію на ключові ланцюги патогенетичних механізмів розвитку патології та підвищення ступеню його ефективності.

Поставлене завдання вирішують створенням способу комплексного лікування псоріазу, що включає призначення традиційних медикаментозних засобів, ультрафіолетового опромінення, зовнішніх мазей та лікарняного засобу рослинного походження, який, згідно винаходу відрізняється тим, що, в якості засобу рослинного походження з широким спектром дії на мікрофлору шлунково-кишкового тракту, призначають лікарський препарат «Спіруліну» по 1 капсулі 3 рази на добу протягом часу достатнього для отримання клінічного ефекту.

«Спіруліна» - це природний, екологічно чистий натуральний суперпродукт вітчизняного виробництва, який виробляє фірма «Світязь». Українська спіруліна за своїми властивостями не поступається перед водоростю, яка росте в природних умовах. Вона нормалізує обмінні процеси в організмі, знижує рівень холестерину в крові, покращує стан системи імунітету, органів кровотворення, сприяє виведенню із організму солей свинцю і стронцію, попереджує передчасне старіння організму. До складу спіруліни входить: 60-70% білка, у тому числі необхідні (незамінні) амінокислоти, широкий спектр вітамінів (А, Е, В1, В2, В6, В12, РР, F та т. і.), 5% жирів та практично майже всі мінеральні речовини. Завдяки цьому унікальному збалансованому складу, спіруліна є могутнім, імунозміцнюючим засобом, який підвищує працездатність, виводить з організму радіонукліди та солі важких металів, покращує стан нервової та серцево-судинної системи і шлунково-кишкового тракту, нормалізує гормональний баланс, уповільнює процеси старіння організму. Поряд з цим до складу спіруліни входить великий набір незамінних амінокислот, поліненасичених жирних кислот, вітамінів, мінеральних речовин. Великою перевагою спіруліни є низький процент в ній жиру - загальні ліпиди складають не більше 5%, холестерин лише біля 0,013 %. Варто відзначити наявність в спіруліні пектинів та хелатинових агентів, спроможних зв'язувати і виводити з організму метали і радіоактивні речовини (свинець, плутоній, стронцій). Як лікарський засіб спіруліна рекомендується для лікування хвороб шлунково-кишкового тракту (гепатиту, цирозу печінки, виразкової хвороби шлунку і дванадцятипалої кишки), анемії. На сьогодні нагромаджено достатньо даних про роль кишкової мікрофлори в розвитку порушень ліпідного обміну. Кишкові бактерії беруть активну участь у процесах деградації, трансформації тваринних та рослинних стеринів. Мікроорганізми, виявляючи протеолітичну, гідролітичну та інші біохімічні впливи, здатні модифікувати синтез регуляторних сполук, тим самим впливаючи на утворення в печінці холестерину й жовчних кислот. Унікальний біохімічний склад спіруліни зумовлює перспективність її вико-

ристання як харчового додатку та сировини для створення ефективних ліків.

Запропонований спосіб лікування здійснюють наступним чином.

Після виконання клініко-діагностичних обстежень хворим на псоріаз призначають традиційні медикаментозні засоби, ультрафіолетового опромінення, зовнішніх мазей та лікарняного засобу рослинного походження «Спіруліну» в залежності від стадії захворювання. У прогресивній стадії захворювання призначають седативні засоби, внутрішньовенне 30%-й натрію тіосульфат по 10мл/добу, 10%-й хлористий кальцій чи кальцію глюконат по 10 мл/добу, внутрішньом'язово піридоксальфосфат по 0,03-0,04мг/добу, вітамін В6 по 100-150мг/добу, вітамін В12 до 1000мкг/добу, екстракт плаценти, спленін, вітаміни А, Е, продектин та інші. Крім того, в резистентних випадках показаний метотрексат внутрішньом'язово, 25-30мг один раз на тиждень або 25-30мг в таблетках в 3 прийоми через 12 годин, проводиться один такий цикл на тиждень. Слід враховувати, що метотрексат протипоказаний молодим особам, дітям, а також у разі хвороб печінки. Можна також призначати циклоспорин А (сандимун), тігасон, гідроксиурею (сечовину), пірогенал, гемосорбцію. У разі псоріатичної еритродермії показаний внутрішньовенне натрію тіосульфат, кальцію глюконат, контрікал, трасилол, метотрексат, меркаптопурин, в окремих випадках ефективні кортикостероїди триамінолон, кеналог 40, дипроспан, медрол. Для лікування пустульозного псоріазу рекомендовані кальцію глюконат, ентеросорбенти, вітамін D3, екстракт плаценти, циклофосфамід, метотрексат, канаміцин, левамизол.

В якості зовнішніх мазей призначають 1-2%-на саліцилова мазь, для обробки значних ділянок ураження псоріазом - папаверинова мазь; обмежених ділянок - дипросалік, дермоват, дермотоп, целестодерм, дипролен, елоком, бекломет, синафлан та інші. Для лікування волосної частини голови застосовують лосьйон дипроалік, флюцинаригель, нізорал, псоріатен, цигнодерм, псоріатен, псоріатен, данвонекс. В якості засобу рослинного походження з широким спектром дії на мікрофлору шлунково-кишкового тракту, призначають лікарський препарат «Спіруліна» по 1 капсулі 3 рази на добу протягом часу достатнього для отримання клінічного ефекту (21 днів).

Приклад 1. Хвора М., 23р., звернулася до Полтавського обласного шкряно венерологічного диспансеру зі скаргами на висипання, як з'явилися на шкірі лоба, носа, на обох щоках. Протягом останніх 2 років хвора відмічала появу папульозних утворень на фоні гіперемії. Раніше хвора неодноразово одержувала різноманітне лікування, яке включало використання метранідазолу та тетрацикліну, як місцево так і перорально, амбулаторне і в умовах стаціонару. В анамнезі алергічний дерматит, жовчнокам'яна хвороба, гастродуоденіт з наявністю *Helicobacter pylori*.

Об'єктивно: Ураження шкіри обличчя у вигляді пустульозних вогнищ з чіткими межами. На поверхні ураженої ділянки та за її межами були

розташовані численні яскраво-червоні папули розміром 3-4мм у діаметрі та дрібні пустули. Суб'єктивно: відчуття печіння в місцях висипань. На основі клініко - лабораторних досліджень був встановлений діагноз: пустульозний псоріаз. Призначено лікування запропонованим способом. На фоні традиційного комплексного лікування (кальцію глюконат, ентеросорбенти, вітамін D3, екстракт плаценти, циклофосфамід, метотрексат, канаміцин, левамизол) для обробки ділянок ураження псоріазом призначено зовнішнє використання 1-2% саліцилової мазі та ультрафіолетове опромінення. Препарат наносили тонким шаром, на попередньо вимиту та ретельно висушену поверхню шкіри обличчя, два рази на день ранком та ввечері, додатково призначено вживання лікарняного препарату рослинного походження «Спіруліна» по 1 капсулі 3 рази на добу протягом часу достатнього для отримання клінічного ефекту (21 день).

На 4 добу була відмічена позитивна динаміка симптомів захворювання, зменшилися відчуття свербіння, печіння. Через тиждень лікування

зникла інфільтрація, зменшилася гіперемія, нових висипань не виявлено. Через 4-6 тижнів спостерігався регрес клінічних проявів захворювання. Після проведеного лікування спостерігання за хворою продовжувалися протягом 6 місяців, рецидиву захворювання за цей період не відбулося. Запропонованим способом було проліковано 23 хворих на псоріаз, які знаходилися на амбулаторному та стаціонарному лікуванні, з них чоловіків - 9, жінок - 14. Результати дослідження підтверджують патогенетичну значущість мікрофлори шлунково-кишкового тракту та доцільність застосування лікарняного препарату рослинного походження «Спіруліна» в комплексному лікуванні псоріазу.

Таким чином запропонований спосіб комплексного лікування псоріазу забезпечує комплексну дію на ключові ланцюги патогенетичних механізмів розвитку патології з урахуванням змін мікрофлори шлунково-кишкового тракту, підвищує ступінь ефективності лікування, покращує якість життя, і забезпечує стійкий терапевтичний ефект і тривалу ремісію.