



УКРАЇНА

(19) UA (11) 35689 (13) A

(51) 7 A61K31/515, 35/78, A61P5/14

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ МЕДИКАМЕНТОЗНОЇ КОРЕКЦІЇ ФУНКЦІЙ ОРГАНІЗМУ У ХВОРИХ НА ТИРОТОКСИЧНИЙ ЗОБ З ЕНТЕРАЛЬНИМ СИНДРОМОМ

(21) 97126410

(22) 29.12.1997

(24) 16.04.2001

(33) UA

(46) 16.04.2001, Бюл. № 3, 2001 р.

(72) Дейкало Ігор Миколайович, Чонка Іван Іванович, Шідловський Віктор Олександрович

(73) Тернопільська державна медична академія ім. І.Я. Горбачевського

(57) Спосіб медикаментозної корекції функцій організму у хворих на тиротоксичний зоб з ентеральним синдромом, що включає призначення фенобарбіталу як засобу корекції мембранного гідролізу, який відрізняється тим, що додатково призначають екстракт родіоли рожевої.

Спосіб відноситься до медицини, зокрема, до хірургії, і може бути використаний для медикаментозної корекції життєво важливих функцій організму у хворих на тиротоксичний зоб, ускладнений ентеральним синдромом.

Відомий спосіб медикаментозної корекції функцій організму у хворих на тиротоксичний зоб з ентеральним синдромом шляхом застосування фенобарбіталу як засобу впливу на механізми мембранного гідролізу [1].

Недоліком відомого способу є пригнічення вищої нервової діяльності хворого організму внаслідок надмірного седативного впливу фенобарбіталу, призначеного як активатора мембранного гідролізу. Особливо цей недолік проявляється при необхідності посилення мембрано-гідролітичних функцій організму при важких формах захворювання.

В основу винаходу поставлене завдання вдосконалити спосіб медикаментозної корекції функцій організму у хворих на тиротоксичний зоб з ентеральним синдромом, в якому шляхом додаткового застосування препарату родіоли рожевої досягають зменшення пригнічуючого впливу седативних засобів на кору головного мозку і організм в цілому, а, отже, підвищення ефективності лікувального процесу.

Поставлене завдання вирішується тим, що у способі корекції функцій організму у хворих на тиротоксичний зоб з ентеральним синдромом, який включає призначення фенобарбіталу як засобу корекції мембранного гідролізу, відповідно до винаходу, додатково застосовують препарати родіоли рожевої.

При вирішенні поставленого завдання було взято до уваги те, що фенобарбітал як засіб корекції мембранного гідролізу має визначену седати-

вну дію на ЦНС (I). Виходячи з необхідності корекції ЦНС у хворих на тиротоксичний зоб з ентеральним синдромом, лікувальна практика передбачає призначення таким хворим засобів седативного впливу, наприклад, реланіуму, що призводить до надмірного посилення гальмівних процесів у корі головного мозку. А це несприятливо позначається на клінічному перебігу основаного захворювання. Отже, з урахуванням одночасного впливу фенобарбіталу на процеси мембранного гідролізу та на кору головного мозку доцільно додатково застосовувати препарати адаптогенної дії.

При розгляді технічного завдання було взято до уваги те, що одним із ефективних засобів проти побічної неврологічної дії психофармакологічних медикаментозних середників є препарати родіоли рожевої (*Rhodiola rosea*).

До того ж, крім відомих адаптогенних властивостей, препарати родіоли покращують травлення, збуджують апетит, знімають психічне напруження тощо [2].

Саме тому для корекції функцій організму хворих на тиротоксичний зоб з ентеральним синдромом одночасно з фенобарбіталом додатково застосовують, всередину екстракт родіоли рожевої рідкий (*Extractum Rhodiollae fluidum*) по 5-10 крапель двічі на день за 30 хв. до їжи протягом 10-15 днів.

Спосіб здійснюють таким чином. При вирішенні питання хірургічного лікування хворих на тиротоксичний зоб, ускладнений ентеральним синдромом, з урахуванням об'єктивного стану, даних лабораторних обстежень і результатів функціональної діагностики в передопераційній підготовці з метою корекції функцій організму хворого призначають комплекс медикаментозних засобів, в тому

(19) UA (11) 35689 (13) A

числі фенобарбітал і екстракт родіоли рожевої рідкий.

Приклад застосування способу.

Хвора Г., 46 років, діагноз: дифузний токсичний зоб III ст., важка форма тиротоксикозу, ентєральний синдром.

Хворіє протягом 6 років. Щороку лікувалася стаціонарно. Отримувала на фоні тиростатичної терапії транквілізатори еленіум, реланіум. Медикаментозної корекції ентєрального синдрому не проводилося.

Скарги на підвищену нервову збудливість, серцебиття, поганий сон, біль, бурчання в животі, нудоту, частий рідкий стул, загальну слабкість.

Об'єктивно: стан хворої середньої важкості. Ріст 168 см, вага 54 кг, пульс 112 ударів за хв., АТ - 140/60 мм рт. ст. Позитивні симптоми тиротоксикозу (Грефе, Мебіуса, Марі, Дельрїмпля, Штельвага). В легенях дихання везикулярне. Живіт здутий, м'який, болючий при пальпації в мезогастрії. Перистальтика підсилена. Діурез в нормі. Стул 3-4 кратний, неоформлений.

Показники максимального приросту глікемії після навантаження лактозою - 0,33 ммоль/л.

В передопераційному періоді на фоні тиростатичної терапії проведена медикаментозна корекція ентєрального синдрому фенобарбіталом (150 мг на добу), прийомом екстракту родіоли рожевої по 10 крапель 2 рази на день за 30 хв. до їжи.

На 3-й день лікування стан хворої значно покращився. Скарг зі сторони шлунково-кишкового тракту немає. Нормалізувався стул. На 12-й день досягнуто еутиреоїдного стану. Покращився сон, хвора прибавила в вазі 3 кг. Пульс - 88 уд. за хв., АТ - 125/75 мм рт. ст. Показники мембранного гідролізу лактози зросли до 0,81 ммоль/л, тобто вдвічі порівняно з вихідними даними.

Отже, застосування фенобарбіталу з одночасним прийомом всередину екстракту родіоли рожевої сприяло покращенню показників функцій нейроендокринної системи, гемодинаміки і травлення у хворих на дифузний токсичний зоб, ускладнений ентєральним синдромом.

Зазначеним способом проведено лікування 42 хворих на тиротоксичний зоб з ентєральним синдромом. Контролем була група хворих на тиротоксичний зоб, яких лікували традиційно, тобто фенобарбіталом без застосування родіоли рожевої.

Результати застосування способу представлені в таблиці.

З наведених в таблиці даних видно, що у групі хворих, на відміну від контрольної, гемодинамічні показники достовірно кращі, нормалізація сну настигла у більшого числа хворих, підвищився загальний тонус організму. Значно раніше припинились ентєральні розлади. При цьому інтенсивність мембранного засвоєння лактози зросла, що дало змогу скоротити передопераційний період в середньому на 3 дні.

Таким чином, використання запропонованого способу забезпечує зменшення пригнічуючого впливу седативних засобів на кору головного мозку й організм в цілому та підвищення ефективності лікувального процесу.

Джерела інформації.

1. Дячук І.О., Ляпіс М.О., Чонка І.І. Корекція ентєрального синдрому при хірургічному лікуванні хворих з тиротоксичним зобом // Клінічна хірургія. - 1995. - № 1. - С. 17-19.

2. Лікарські рослини. Енциклопедичний довідник / Під ред. акад. АН УРСР А.М. Гродзінського. - Київ, 1989. - С. 982-983.

Таблиця

Показники функцій нейроендокринної системи, гемодинаміки і травлення у хворих на дифузний токсичний зоб з ентєральним синдромом ($\bar{x} \pm s; P$)

Групи хворих	Кількість хворих	Показники						Засвоєння лактози за максимальним приростом глікемії, ммоль/л
		Частота пульсу, уд. за хв.	Пульсовий тиск крові, мм рт.ст.	Порушення сну, кількість хворих, %%	Загальний тонус, бали	Час нормалізації функції травлення, днів	Досягнення еутиреоїдного стану, днів	
Дослідна (фенобарбітал + екстракт родіоли рожевої)	42	68±8	52,5±1,6	9,5±12,4	4,2±0,2	3,1±0,5	10,0±0,2	0,81±0,11
Контрольна (фенобарбітал)	31	82±12	79,4±2,7	25,9±6,3	3,3±0,3	6,3±0,6	13,9±0,3	0,78±0,10
P		<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	>0,5

ДП "Український інститут промислової власності" (Укрпатент)
Україна, 01133, Київ-133, бульв. Лесі Українки, 26
(044) 295-81-42, 295-61-97

Підписано до друку _____ 2001 р. Формат 60х84 1/8.
Обсяг _____ обл.-вид. арк. Тираж 50 прим. Зам. _____

УкрІНТЕІ, 03680, Київ-39 МСП, вул. Горького, 180.
(044) 268-25-22
