



УКРАЇНА

(19) UA (11) 48737 (13) U  
(51) МПК (2009)  
A61K 31/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під  
відповідальність  
власника  
патенту

**(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ ІЗ СУПУТНІМ ХРОНІЧНИМ ПАНКРЕАТИТОМ**

1

2

(21) u200911954

(22) 23.11.2009

(24) 25.03.2010

(46) 25.03.2010, Бюл.№ 6, 2010 р.

(72) ХРИСТИЧ ТАМАРА МИКОЛАЇВНА, ТЕЛЕКІ  
ЯНА МИХАЙЛІВНА

(73) БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ МОЗ УКРАЇНИ

(57) Спосіб лікування хворих на хронічне обструктивне захворювання легень із супутнім хронічним

панкреатитом шляхом призначення базисного лікування ( $\beta_2$ -адреностимулятори, М-холіноблокатори, глюкокортикостероїди, антибактеріальні препарати, муколітики), який **відрізняється** тим, що додатково призначають лікарський препарат, що містить есенціальні фосфоліпіди "Есенціалє форте Н", у дозуванні 2 капсули тричі на добу протягом 1 місяця.

Корисна модель належить до медицини, точніше до пульмонології та гастроентерології, і може бути використана для лікування хворих на хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) із супутнім хронічним панкреатитом (ХП).

Хронічні захворювання, зокрема ХОЗЛ і ХП, посідають одне з провідних місць в сучасній медицині.

Так, ХОЗЛ є серйозною проблемою сучасної охорони здоров'я у зв'язку з високою частотою інвалідизації і смертності пацієнтів із значними витратами на лікування.

За прогнозами ВООЗ, до 2020 року ХОЗЛ посідає третє місце серед причин смерті у світі, поступаючи тільки інфаркту міокарда й інсульту. [Висновок ради експертів з проблем діагностики та лікування респіраторних захворювань //Новости медицины и фармации. Аллергология, пульмонология и иммунология. - №256. - 2008. - С.5-7].

Важливими цілями терапії ХОЗЛ є запобігання прогресуванню захворювання та збільшення очікуваної тривалості життя. Головною причиною прогресування захворювання та смерті є загострення ХОЗЛ. Тому пошук ефективного лікування хворих на ХОЗЛ із супутнім ХП є важливою науковою та практичною задачею.

Загальновідомо, що ХОЗЛ є системним ураженням із системним запаленням та ендотеліальною дисфункцією, котрі зумовлюють ураження багатьох внутрішніх органів, в тому числі і підшлункової залози.

Тому корекція порушення ендотеліальної дисфункції у таких хворих дасть можливість зменшити системні прояви ХОЗЛ.

Відомий обраний за прототип спосіб лікування хронічного обструктивного захворювання легень шляхом призначення базисного лікування (Фещенко Ю.И. Фармакотерапия больных с обострениями хронического обструктивного заболевания легких //Ю.И.Фещенко, В.К.Гаврисюк, А.Я.Дзюблик //Здоров'я України. - 2008р. - №16/1. - С.23-24). Спосіб-прототип здійснюється наступним чином: хворим призначають  $\beta_2$ -адреностимулятори, М-холіноблокатори, глюкокортикостероїди, антибактеріальні препарати, муколітики.

Недоліком відомого способу-прототипу є відсутність врахування супутньої патології, недостатня ефективність призначення базисного комплексу лікування з метою зменшення системних проявів ХОЗЛ, що зменшує її цінність щодо ефективного лікування хворих на хронічне обструктивне захворювання легень із супутнім хронічним панкреатитом.

Нами пропонується рішення, що дозволяє уникнути вказаних недоліків.

В основу корисної моделі поставлено завдання удосконалити спосіб лікування хворих на хронічне обструктивне захворювання легень на фоні супутньої патології, а саме хронічного панкреатиту, шляхом включення «Есенціалє форте Н» додатково до базисної терапії для забезпечення підвищення ефективності лікування.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі лікування хворих на ХОЗЛ із супутнім ХП шляхом призначення базисного лікування, згідно до корисної моделі, додатково призначають препарат, що містить есенціальні фосфоліпіди, «Есенціалє форте Н».

UA (19) 48737 (13) U

Спільними ознаками прототипу та способу, що заявляється, є призначення базисного лікування.

Новим в запропонованому рішенні є те, що як медикаментозний засіб вводять препарат, що міс-

ить есенціальні фосфоліпіди «Ессенціале форте Н» в дозі 2 капсул тричі на добу 1 місяць. Порівняння ознак винаходу та прототипу наведені у таблиці.

Таблиця

Ознака	Прототип	Спосіб, що заявляється
Супутня патологія	неврахована	врахована
Частота нормалізації показників системи антиоксидантного захисту	47,3%	65,7%
Якість життя хворих (за даними опитувальника SF-36): загальний стан здоров'я; психічне здоров'я	46,9±3,9 бали 53,2±4,4 бали	58,4±5,8 бали 65,4±3,9 бали
Терміни госпіталізації	17±2,28	14±1,25

Між сукупністю ознак корисної моделі і технічним результатом, якого можна досягти при її реалізації, існує причинно-наслідковий зв'язок. Фосфоліпіди є структурною основою клітинних мембран і мембран органел. Фосфоліпіди - важливі складові сурфактанту в альвеолах легень. Ми виходимо з того, що препарат є універсальним цитопротектором [Губергриц Н.Б. «Эссенциале форте Н» и «Эссенциале Н» в гепатологии и гастроэнтерологии //Суч. гастроентерология . - 2008. - №5 (43). - С.79-89]. Есенціальні фосфоліпіди (ЕФЛ) захищають мембрану клітин від пошкодження, відновлюють пошкоджені мембранні структури клітин за рахунок вбудовування молекул ЕФЛ в мембрани і заповнення щілин у них, підвищують метаболічний, детоксикаційний, екскреторний потенціали мембран. За рахунок цих ефектів вони є так званим "мембранним клеєм". ЕФЛ: гальмують синтез прозапальних цитокінів, забезпечують антиоксидантні властивості мембран (Овсянникова Л, 2003), захищають мітохондріальні і мікросомальні ензими від пошкодження алкоголем або токсинами (Губергриц Н.Б., 2003), сповільнюють синтез колагену за рахунок попередження трансформації стелажних клітин у колагенпродукувальні і підвищують активність колагенази (гальмування фібринолізу), впливають на клітинний цикл і клітинну диференціацію, беруть участь у синтезі простагландинів, впливають на агрегацію еритроцитів і тромбоцитів, мають гіполіпідемічний і гіпоглікемічний ефекти.

Спосіб здійснюється наступним чином:

Хворим на хронічне обструктивне захворювання легень із супутнім хронічним панкреатитом призначають 1-2 антибактеріальні препарати, рУ агоністи короткої або пролонгованої дії з інгаляційними глюкокортикостероїдами, мукорегулятори, метилксантини. Додатково згідно корисної моделі призначали «Ессенціале форте Н» по 2 капсули тричі на добу впродовж 1 місяця.

Приклад практичного використання способу. В клініці були обстежені 44 хворих на ХОЗЛ із супутнім ХП. Серед обстежених були 18 жінок та 26 чоловіків у віці від 39 до 62 років. Хворих розділи-

ли на дві групи: основну та порівняння. Групу основну лікували за способом, що заявляється, а групу порівняння - за відомим способом прототипом. Обстеження проводили згідно наказу МОЗ України №128 від 19.03.07 (Про затвердження інструкцій клінічних протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Ппульмонологія»: Наказ МОЗ України №128 від 19.03.2007. - Київ, 2007. - 146с.). Щоб довести ефективність та безпечність запропонованої терапії обстеження проведені двічі: в перший та останній день лікування.

Дослідження показали, що лікування ХОЗЛ із супутнім ХП за способом, що заявляється, ефективніше ніж за відомим способом. Так у хворих, в першу чергу, покращилися показники якості життя, а саме у 20 (90%) осіб основної групи і у 14 (63,3%) групи порівняння, стали мінімальними прояви диспепсичного синдрому (як ознака хронічного панкреатиту, який був у хворих в нестійкій ремісії) у 19 (86,4%) осіб основної групи та 10 (45,4%) пацієнтів групи порівняння, покращення показників протеолітичної та фібринолітичної активності у основній групі було на 23,4% вище порівняно з групою порівняння, зменшення показників оксидативного стресу (малонового альдегіду, альдегідо - і кетоніпохідних нейтрального характеру, о.о.г./мл) і відновлення системи антиоксидантного захисту (відновлений глутатіон) було значним у основній групі.

Дослідження показали, що лікування ХОЗЛ із супутнім ХП за способом, що заявляється, ефективніше ніж за відомим способом внаслідок вищої частоти відновлення показників протеолітичної та фібринолітичної активності, зменшення показників оксидативного стресу (малоновий альдегід, альдегідо - і кетоніпохідні нейтрального характеру, о.о.г./мл) та відновлення системи антиоксидантного захисту (відновлений глутатіон); покращення показників якості життя (фізичного функціонування, рольового фізичного функціонування, загального здоров'я, життєздатності, соціального функціонування, рольового емоційного функціонування, психічного здоров'я, зменшення інтенсивності болю).

