



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **56464** (13) **U**
(51) МПК (2011.01)
A61K 31/522 (2011.01)
A61K 36/00
A61K 39/395 (2011.01)
A61P 25/18 (2006.01)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ПСИХОТИЧНИХ РОЗЛАДІВ НЕЙРОВІРУСНОГО ГЕНЕЗУ

1

(21) u201010814

(22) 08.09.2010

(24) 10.01.2011

(46) 10.01.2011, Бюл.№ 1, 2011 р.

(72) КОЛЯДЕНКО НІНА ВОЛОДИМИРІВНА, МАКСЮТІНА НІНА ПАВЛІВНА, КАЗМІРЧУК ВІРА ЄВС-ТАФІЇВНА, МАЛЬЦЕВ ДМИТРО ВАЛЕРІЙОВИЧ, ДИЧКО СЕРГІЙ МИКОЛАЙОВИЧ, ЗДОРОВЕНКО НАТАЛІЯ ВІКТОРІВНА, ЖИВАГО ХРИСТИНА СЕРГІЇВНА, ДМИТРІЄНКО ВАДИМ ВІКТОРОВИЧ

2

(73) НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ

(57) Спосіб лікування психотичних розладів нейровірусного генезу шляхом застосування медикаментозних засобів, який **відрізняється** тим, що додатково призначають внутрішньовенно ацикловір в дозі 5-10 мг/кг на добу протягом 10-14 діб та специфічні імунoglobуліни в дозі 15-30 мл внутрішньом'язово одноразово, після проведення курсу лікування призначають підтримуючу фітотерапію рослинними адаптогенами.

Корисна модель, що заявляється, відноситься до медицини, а саме - до психіатрії, і може бути використана для лікування хворих на шизофрено-подібні порушення психічного здоров'я, спричинені нейровірусами (вірус Епштейна-Бара, вірус герпесу 6-го типу, цитомегаловірус).

Всі відомі способи лікування шизофренії та шизофреноподібних психотичних порушень психічного здоров'я базуються на застосуванні психотропних, насамперед антипсихотичних препаратів. Втім, впливаючи на поведінку хворого та наявну продуктивну симптоматику, традиційні способи лікування не враховують етіопатогенетичних особливостей шизофреноподібних розладів, які нерідко можуть бути спричинені нейровірусами герпетичної групи.

Відомий спосіб лікування психотичних порушень психічного здоров'я [1] спрямований на певні, ключові для даного психопатологічного стану симптоми, супроводжуючись оцінкою їхньої динаміки протягом всього курсу лікування. Зазначаючи, що психофармакотерапія сама по собі не забезпечує видужання пацієнтів, автори наголошують лише на необхідності додаткових психотерапевтичних, соціально-психологічних і освітніх заходів.

Спосіб, що пропонується, відрізняється урахуванням в лікувальній тактиці етіопатогенетичних особливостей захворювання в поєднанні з

концепцією гомеостатичного механізму лікувального впливу на організм рослинних засобів, дією не лише на симптоми та зовнішні прояви захворювання, але й весь спектр складних взаємодій організму з оточуючим середовищем.

Задача корисної моделі, що заявляється, полягає у розробці адекватної лікувально-реабілітаційної тактики шизофреноподібних розладів нейровірусного генезу.

Технічний результат, який досягається при вирішенні задачі, полягає в підвищенні ефективності лікування шизофреноподібних розладів нейровірусного генезу.

Поставлена задача досягається тим, що у відомому способі лікування психотичних порушень шляхом застосування медикаментозних засобів, який відрізняється тим, що додатково призначають внутрішньовенно ацикловір в дозі 5-10 мг/кг на добу протягом 10-14 діб та специфічні імунoglobуліни в дозі 15-30 мл внутрішньом'язово одноразово, після проведення курсу лікування призначають підтримуючу фітотерапію рослинними адаптогенами.

Відмінною особливістю способу, що заявляється, є те, що поряд з психотропним лікуванням, спрямованим на ключові для даного психопатологічного стану синдроми, в лікувальній тактиці враховують етіопатогенетичні особливості

(13) **U**

(11) **56464**

(19) **UA**

захворювання в поєднанні з концепцією гомеостатичного механізму лікувального впливу на організм рослинних засобів, завдяки чому досягається дія не лише на симптоми та зовнішні прояви захворювання, але й весь спектр складних взаємовідносин організму з оточуючим середовищем.

Спосіб здійснюється наступним чином:

В разі клінічного і лабораторного підтвердження нейровірусного походження шизофреноподібного розладу лікування спрямовується на причину захворювання, призначають внутрішньовенно ацикловір в дозі 5-10 мг/кг на добу протягом 10-14 діб, специфічні імуноглобуліни в дозі 15-30 мл внутрішньом'язово одноразово, при одночасному обережному симптоматичному використанні психотропних препаратів. Після проведення інтенсивного курсу лікування призначають підтримуючу фітотерапію рослинними адаптогенами, що справляють переважно системний стимулюючий вплив на фактори природженої резистентності організму і на клітинну ланку імунної системи, сприяючи формуванню Т-хелперів 1 типу, впливають і на інші ланки імунітету, посилюючи протидію організму нейровірусам. Рослинні нутрицевтики, - есенціальні біологічно активні речовини, що є основними компонентами організму (вітаміни, провітаміни, деякі мікроелементи, амінокислоти тощо) - сприяють підвищенню адаптаційних можливостей організму та опір вірусним інфекціям. Таке комплексне лікування не лише сприяє позитивній динаміці шизофреноподібного психотичного захворювання нейровірусного генезу, але й уповільнює його інвалідизуючу дію, сприяє кращій соціалізації хворого, підвищує результативність психолого-педагогічних заходів.

В комплексному лікуванні шизофреноподібних порушень психічного здоров'я, спричинених вірусами Епштейна-Бара, герпесу 6-го типу, цитомегаловірусу, а також для профілактики вірусних інфекцій і синдрому хронічної втомлюваності, підвищення адаптаційних можливостей організму при нервово-психічних навантаженнях рекомендується вживати наступні фітопрепарати [2]:

- «Фітосорбін-Планта 2» імуномодулюючий (посилює імунну систему, підвищує спротив організму інфекційним і вірусним інфекціям, здійснює антиоксидантний захист на клітинному рівні, підвищує стійкість до фізичних і нервових навантажень);

- «Фітосорбін-Планта 3» антистресовий (нормалізує роботу нервової системи, полегшує стресові навантаження, покращує пам'ять, підвищує розумову працездатність, стимулює обмін речовин); «Фітосорбін-Планта 12» антиалергійний (знимає нервову напругу, заспокоює нервову систему, підвищує імунітет, підтримує гепатобіліарну та ендокринну системи);

- «Авена» (сприяє нормалізації обміну речовин, надає спазмолітичну, антиоксидантну, детоксикаційну, загальнозміцнюючу дію);

- «Тіліа» (має протизапальну, адаптогенну, антимікробну, детоксикаційну, бактерицидну дію);

- «Тіліавіт» (підвищує розумову і фізичну працездатність, забезпечує підтримку нервової системи, сприяє протидії стресам);

- «Фітосорбін» (регулює артеріальний тиск, покращує мозковий кровообіг);

- «Енерговітал» (покращує розумову та фізичну працездатність, підвищує імунітет і стійкість до нервово-фізичних навантажень).

Всі ці фітопрепарати містять «Вітапектин» - патентований БАД, модульований на основі супероксиданту кверцетину, до складу якого входять також аскорбінова кислота, фруктовий пектин з макро- і мікроелементами (калій, кальцій, магній, цинк, залізо), глюкоза. Кверцетин сприяє підвищенню імунітету, проявляє антимікробну і протівірусну дію, сприяє ефективному лікуванню астенічного синдрому при нейровірусних інфекціях.

Підбір фітопрепаратів для підтримуючого лікування в комплексній терапії психічних захворювань нейровірусного генезу слід здійснювати індивідуально, з урахуванням особливостей протікання захворювання і специфіки формування стійких психічних порушень (дефекту), переважаня в психічному статусі хворого поведінкових, емоційних, мисленевих розладів, наявності продуктивної симптоматики.

Клінічні спостереження (лікування проводилося за інформованої згоди пацієнтів).

1. Хворий В., 23 роки, інвалід II групи, діагноз «Органічне ураження головного мозку нейровірусного генезу (герпес 6-го типу), шизофреноподібна симптоматика, апатикодисоціативний тип дефекту. Призначення адекватного лікування (імуноглобуліни, індивідуально підібрані антипсихотики в невеликих дозах, фітопрепарати, синтетична психотерапія) дозволило покращити соціалізацію хворого. Прийом енерговіталу сприяв покращенню працездатності, розвитку комунікативних навичок, однак при перевищенні дозування мав розгальмовуючий психоемоційний вплив. «Фітосорбін-Планта 12» мав заспокійливий вплив, зменшував головний біль і прояви метеозалежності.

2. Хвора П., 14 років, інвалід I групи. Діагноз: «Органічне ураження головного мозку нейровірусного генезу (вірус Епштейна-Бара), шизофреноподібна симптоматика, затримка розумово-психічного розвитку. Призначення комплексного лікування (ацикловір в/в, сонапакс, мікстура натрія броміду, фітопрепарати, психопедагогічні заходи) дозволило покращити загальний стан хворої (стала більш спокійною, керованою, зменшилися прояви продуктивної симптоматики, напади страху), діяльність набула більш конструктивного характеру.

Джерела інформації:

1. Филипп Дж. Яничак. Принципы и практика психофармакотерапии // Филипп Дж. Яничак, Джон М. Дэвис, Шелдон Х. Прескорн, Фрэнк Дж. Айд Мл. /пер. с англ. С. А. Маляров, ред. Г. К. Дзюб.- К., 1999.- 728 с.

2. Максютин Н. П. Путь к здоровью с целебными силами природы (в 2-х частях).- К., 2002.

