



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **56894** (13) **U**
(51) МПК (2011.01)

A61K 36/28 (2011.01)

A61K 45/00

A61P 11/04 (2006.01)

A61K 36/30 (2011.01)

A61K 36/71 (2011.01)

A61K 36/81 (2011.01)

A61K 33/28 (2011.01)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ

1

2

(21) u201009915

(22) 09.08.2010

(24) 25.01.2011

(46) 25.01.2011, Бюл.№ 2, 2011 р.

(72) БОРИС НАТАЛІЯ ВАЛЕРІЙВНА

(73) БОРИС НАТАЛІЯ ВАЛЕРІЙВНА

(57) Спосіб лікування хронічних захворювань в оториноларингології, що включає введення дренажного препарату та субмукозне введення в слизову задньої стінки глотки, бокові валики, передні і задні дужки, в тканини мигдаликів - препарату Траумель С, який **відрізняється** тим, що антиго-

мотоксичні препарати вводять поетапно ступінчато, спочатку дренажний засіб, а з наступного дня дренажний засіб разом з симптоматичним, наприклад з Траумель С, один раз на добу три дні підряд, після цього вводять енерготропний препарат, наприклад Коензим композитум, в поєднанні з симптоматичним, курсом через день три введення та здійснюють наступне введення органотропного препарату, наприклад Мукоза композитум, з симптоматичним препаратом через день чотири введення.

Корисна модель відноситься до галузі медицини, а зокрема оториноларингологи і може використовуватись для лікування хронічних захворювань як в амбулаторних умовах, так і в умовах стаціонару.

Негативні фактори навколишнього середовища, зміна клімату, інфікування ДНК вірусами (герпес, цитомегаловірус, мікоплазми та ін.), анатомічне розташування ЛОР органів, які першими стикаються з різними паталогічними агентами усе це є сприятливим для розвитку хронічних захворювань. Вогнище хронічної інфекції негативно впливає на імунну систему організму, сприяє розвитку ускладнень - ревматизму, міокардиту, нефриту та ін.; знижує якість життя.

Відомі традиційні способи лікування хронічних захворювань ЛОР органів, які полягають у призначенні як різних за дією, так і за схемою застосування та/або ж методом введення препаратів (Ручководство по отоларингологии; под. ред. И.Б.Солдатов.- [2- изд. перераб. и доп].- М.: Медицина, 1997.-608с.)

Проте, тривале з повторними курсами застосування фармакологічних препаратів, які вводять

парентерально, перорально, шляхом розсмоктування або ж полосканням горла, призводить до перевантаження дезитоксикаційних систем організму, розвитку побічних ефектів (імунодефіцит, дисбіоз), зниження функціональної активності ендокринних залоз, порушення процесів саморегуляції, що спонукає лікарів та науковців проводити постійний пошук нових способів лікування.

На сьогоднішній день все більше лікарів звертають увагу на доцільність застосування біологічних методів терапії - антигомотоксичну терапію. Відсутність протипоказань і побічних ефектів, добре поєднання з різними медикаментами та не медикаментозними методами терапії є позитивним моментом в доцільності їх введення в схеми комплексного лікування різних патологічних процесів ЛОР органів.

Відомі способи лікування хронічних захворювань ЛОР органів антигомотоксичними препаратами як в комплексі з традиційними методами доповнюючи їх, так і методом вибору при відсутності ефекту від традиційного лікування тільки антигомотоксичними засобами. При цьому можливе поєднання різних схем лікування та способів вве-

(19) **UA** (11) **56894** (13) **U**

дення препаратів (Николаев В. В. Опыт общего и локального применения антигомотоксических препаратов в оториноларингологии // Биологическая медицина.-1997.-№1.-С.34-35)

Відомий і спосіб комплексного лікування і реабілітації пацієнтів з хронічними захворюваннями ЛОР органів і дихальної системи шляхом призначення антигомотоксичних препаратів за загальноприйнятою методикою - базисна терапія в поєднанні з симптоматичними препаратами. При цьому застосовуються загальноприйнятні для цих препаратів методи введення (Пересадин Н.А. Комплексное лечение и реабилитация пациентов с хроническими заболеваниями ЛОР органов и дыхательной системы: современные методологические аспекты использования антигомотоксических средств у часто болеющих лиц / Н. А. Пересадин, Т. В. Дьяченко // Биологическая терапия.-2004.-№1.-С.24-27).

Відомий спосіб лікування хронічних захворювань ЛОР органів шляхом застосування в терапії антигомотоксичного препарату Траумель С та Мукози композитум. Препарати вводять за схемою в рівних співвідношеннях в середню третину бокової поверхні глотки по 1 мл з кожної сторони, решту розчину -2.4мл вводять внутрішньом'язово (Наш опыт лечения хронических фарингитов / В.Б.Соколенко, Т. И. Глаговская, Е. В. Сапронова и др. // XI з'їзд оториноларингологів України, 17-19 травня 2010: тезиси доп.- Судак, 2010.-С.191-192).

Всі ці способи лікування направлені на підвищення ефективності лікування, проте, не завжди досягається тривала ремісія захворювання.

За прототип взятий спосіб лікування, який полягає у застосуванні антигомотоксичного базисного препарату Траумель С та додаткового дренажного - Лімфоміозоту Н. Траумель С вводять субмукозно - в слизову задньої стінки глотки, бокові валики, передні і задні дужки, в тканини мигдаликів по 0.2-0.3мл в кожну точку через день №5, Лімфоміозот Н -2рази на день по 10 крапель (Дьяченко Т. В. Опыт использования препарата Траумель С в комбинации с Лимфомиозотом при хронических фарингитах / Т. В. Дьяченко, Н. А. Пересадин // Биологическая терапия.- 1999.-№4.-С. 12). Таке лікування з введенням базисного препарату локально, дозволяє підвищити ефективність лікування.

Однак, дія даних препаратів не забезпечує вплив на всі патогенетичні ланки даного захворювання, що не дозволяє знизити частоту рецидивів та подовжити тривалість ремісії.

В основу даної корисної моделі поставлено завдання розробити спосіб лікування хронічних захворювань в оториноларингології шляхом ступінчастого субмукозного введення підібраних за дією антигомотоксичних препаратів, які впливають на всі патогенетичні ланки захворювання, що дозволить підсилити та пришвидшити реакцію організму на введення препаратів, а також досягти взаємо-потенціюючий ефект препаратів, що обумовлює посилення антибактеріальної, протизапальної, дезинтоксикаційної, знеболюючої, імуностимулюючої, регенеруючої дії, дозволяє

нормалізувати гомеостаз та значно знизити частоту рецидивів і збільшити термін ремісії.

Поставлене завдання досягається тим, що в способі, що включає введення дренажного препарату Лімфозот Н та субмукозне введення в слизову задньої стінки глотки, бокові валики, передні і задні дужки, в тканини мигдаликів -препарату Траумель С, згідно з даною корисною моделлю, антигомотоксичні препарати вводять поетапно ступінчасто, спочатку дренажний засіб, а з наступного дня дренажний засіб разом з симптоматичним, наприклад з Траумель С, один раз на добу три дні підряд, після цього вводять енерготропний препарат, наприклад Коензим композитум, в поєднанні з симптоматичним курсом через день три введення та здійснюють наступне введення органотропного препарату, наприклад Мукоза композитум, з симптоматичним препаратом через день чотири введення.

Ця методика стала можливою завдяки вивченню і дослідженню теорії німецького лікаря Реккевега про гомотоксини (Реккег Г. Г. Гомеопатическая антигомотоксикология. Систематизированное практическое лекарствоведение.-М. (Гомеопатическая медицина, 2000.-599с). Вона може бути використана в оториноларингології, хірургії, гінекології.

Така поетапна ступінчаста терапія пропонується вперше. Даний спосіб дозволяє здійснювати вплив безпосередньо на проблемну зону, отримати більш виражений лікувальний ефект, як за механізмом дії препаратів так і за їх потенціюючою дією. Оскільки препарати вводяться в слизову і в лімфоїдну тканину (слизова ротоглотки, піднебінні мигдалики), це сприяє швидкому запуску усіх біохімічних процесів в тканинах - нормалізується окисно-відновний метаболізм клітин, активується місцевий гуморальний та клітинний фактор захисту слизової оболонки глотки і мигдаликів, швидко досягається терапевтичний ефект лікування, стійка і тривала ремісія, підвищується імунітет. Спосіб здійснюється наступним чином.

Хворому з встановленим діагнозом хронічного захворювання ЛОР органів (хронічний тонзиліт, хронічний фарингіт, хронічний отит та ін.) призначають комплексне ступінчасте лікування за розробленим способом. Антигомотоксичні препарати вводять субмукозно в слизову ротоглотки та мигдаликів, поетапно ступінчасто. Індивідуально, в залежності від віку, тяжкості захворювання, стадії захворювання підбирають симптоматичний, енерготропний, органотропний препарати.

Спочатку субмукозно вводять дренажний засіб Лімфоміозот Н(1-й етап). З наступного дня (2-й етап) вводять суміш 2-х препаратів в одному шприці -дренажний засіб і симптоматичний (наприклад, Лімфоміозот Н і Траумель С). Курс введення один раз на добу три дні підряд. 3-й етап - вводять енерготропний препарат, наприклад Коензим композитум, в поєднанні з симптоматичним курсом через день три введення. Наступне (4-й етап) введення органотропного препарату, наприклад Мукоза композитум, з симптоматичним препаратом через день чотири введення.

Таким чином, досягається підвищення лікувального ефекту, зменшення частоти рецидивів та збільшення терміну ремісії. Лікування добре переноситься пацієнтами, підвищується якість життя.

Наводимо приклад клінічного застосування.

Хвора К., 37 років. Із анамнезу хворіє на хронічний фарингіт протягом останніх 10-ти років. Лікувалась - приймала традиційну комплексну терапію.

Звернулась до лікаря зі скаргами на загальну слабкість, нездужання, біль у горлі, відчуття дряпання при вживанні холодної, кислої, гіркої їжі, постійний дискомфорт у горлі. Часті простудні захворювання, які супроводжуються гострим ларинготрахеїтом, бронхітами. При огляді: загальний стан задовільний, температура 37.2, пульс 78 уд/хв. ритмічний, артеріальний тиск 125/80 мм рт.ст. Тони серця помірно приглушені. Відмічається набряк та гіперемія слизової задньої стінки глотки.

Піднебінні мигдалики відсутні (тонзилектомія 17 років тому). На задній стінці глотки візуалізуються гіпертрофовані фолікули. Збільшення та болісність підщелепних лімфатичних вузлів. Клінічний діагноз: хронічний гіпертрофічний фарингіт, стадія загострення.

Призначено лікування. Підібрані антигомотоксичні препарати згідно з захворюванням. Проведено поетапне ступінчасте введення препаратів за розробленим способом. Після проведеного курсу лікування стан пацієнтки та загальне самопочуття добре. Нагляд протягом року підтвердив стабільність стану, рецидивів не спостерігалось.

Таким чином, спосіб лікування хронічних захворювань в оториноларингології є доступним та ефективним і пропонується для широкого впровадження в умовах ЛОР відділень лікарень та амбулаторно-поліклінічній практиці.