



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **100903** (13) **U**
(51) МПК (2015.01)
A61K 31/00
A61K 38/00
A61P 1/18 (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2015 02513	(72) Винахідник(и): Бабінець Лілія Степанівна (UA), Галабіцька Ірина Михайлівна (UA)
(22) Дата подання заявки: 20.03.2015	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.08.2015	(73) Власник(и): ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ", Майдан Волі, 1, м. Тернопіль, 46001 (UA)
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.08.2015, Бюл.№ 15	

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ ІЗ ЗОВНІШНЬОСЕРЕТОРНОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ

(57) Реферат:

Спосіб лікування хворих на хронічний панкреатит із зовнішньосекреторною недостатністю підшлункової залози включає призначення препаратів базисної терапії, а саме регуляторів моторики органів травлення - спазмолітиків і/або прокінетиків, холінолітика гастроцепіну, H₂-блокаторів гістамінових рецепторів і/або інгібіторів протонної помпи і ферментів. Додатково призначають курс амінокислотного комплексу з вітамінами Моріамін форте по 1 капсулі 2 рази на день після прийому їжі протягом 4 тижнів двічі на рік.

UA 100903 U

Корисна модель належить до медицини, зокрема терапії, гастроентерології і сімейної медицини, і може бути використана при лікуванні хворих на хронічний панкреатит, у тому числі з порушенням вітамінного та прооксидантно-антиоксидантного статусу.

Відомий спосіб лікування хворих на хронічний панкреатит, який включає призначення препаратів базисної терапії, а саме регуляторів моторики органів травлення - спазмолітиків і/або прокінетиків, холінолітика гастроцепіну, блокаторів H_2 -гістамінових рецепторів і/або інгібіторів протонної помпи і ферментів. За відомим способом, рекомендованим наказом МОЗ України від 13.06.2005 № 271, перелік медикаментозних засобів забезпечує покращення клінічного перебігу шляхом зменшення больового, диспепсичного, алергічного, астено-вегетативного, ентеропанкреатичного синдромів, зовнішньосекреторної недостатності та ендокринних порушень, явищ полінутрієнційної недостатності.

Недоліком відомого способу є недостатня клінічна ефективність, яка зумовлена тим, що хронічний панкреатит із зовнішньосекреторною недостатністю та наявністю панкреатоентерального синдрому (ентероколіт та дисбіоз кишечника) також часто супроводжується гіповітамінозами. Доведеною на даний час у розвитку та прогресуванні захворювання є роль порушень в роботі клітинної та гуморальної ланок імунної системи, а також системного запального процесу та ослабленні антиоксидантної системи захисту. Наявність і глибина порушень у цій системі значною мірою визначає тяжкість перебігу хронічного панкреатиту, вираженість трофологічних розладів, а саме: полівітаміну, полімінеральну та білкову недостатність, вторинний імунodefіцит, остеопоротичні явища, анемію та ін.

В основу запропонованої корисної моделі поставлена задача вдосконалити відомий спосіб, в якому шляхом додаткового застосування медикаментозних засобів, спрямованих на корекцію порушень у системі прооксид анти-антиоксиданти.

При вирішенні технічної задачі було взято до уваги те, що в останні роки стало поширеним в лікарській практиці призначення полівітамінно-полімінеральних препаратів. Одним із нових, гармонійно збалансованих та економічно найбільш доступних, є амінокислотний комплекс з вітамінами Моріамін форте. Кожна капсула Моріаміну форте містить 11 вітамінів та 8 кристалічних амінокислот, які добре збалансовані між собою. Активні компоненти амінокислотного комплексу приготовані у формі гранул. Завдяки вдосконаленій технології гранулювання досягається повільне вивільнення кожного компонента препарату, що забезпечує достатньо тривалий період ефективності та гарну переносимість.

Поставлена задача вирішується тим, що у відомому способі лікування хворих на хронічний панкреатит, який включає призначення препаратів базисної терапії, а саме регуляторів моторики органів травлення - спазмолітиків і/або прокінетиків, холінолітика гастроцепіну, блокаторів H_2 -гістамінових рецепторів і/або інгібіторів протонної помпи і ферментів, згідно з корисною моделлю, додатково призначають курс препарату Моріамін форте по 1 капсулі 2 рази на день після прийому їжі протягом 4 тижнів двічі на рік.

Конкретно спосіб здійснюють таким чином. Хворому на хронічний панкреатит із порушенням вітамінного та прооксидантно-антиоксидантного статусу призначають курс препаратів базисної терапії, а саме регуляторів моторики органів травлення - спазмолітиків і/або прокінетиків, холінолітика гастроцепіну, H_2 -блокаторів гістамінових рецепторів і/або інгібіторів протонної помпи і ферментів. Одночасно додатково призначають Моріамін форте за наступною схемою - по 1 капсулі 2 рази на день після прийому їжі протягом 4 тижнів двічі на рік. Протипоказаннями до призначення препарату Моріамін форте є гіпервітаміноз вітамінів, що містяться у препараті, а також гіперчутливість до його компонентів, його з великою обережністю призначають пацієнтам з цукровим діабетом.

Про ефективність лікування роблять висновок за динамікою показників прооксидантного статусу, стан якого визначали за рівнем малонового альдегіду, а також антиоксидантного статусу, стан якого визначали за рівнями супероксиддисмутази, каталази, SH-груп, церулоплазміну, токоферолу, ретинолу та аскорбінової кислоти, визначених до і після лікування.

Приклад 1. Хворий К. звернувся до лікаря з діагнозом: хронічний панкреатит із порушенням зовнішньосекреторної функції підшлункової залози, фаза загострення. Отримав призначене лікування: дієта № 5п, проксиум 0,04 вранці, креон 25000 по 1 кап. 3 р/д під час їжі, но-шпа 0,04 по 2 таб. 2 р/д, Моріамін форте по 1 кап. 2 р/д після прийому їжі протягом 4 тижнів. Про ефективність даного лікування робили висновки за динамікою показників трофологічного статусу: загального білка, заліза, еритроцитів та гемоглобіну. Рівень загального білка до лікування становив 66 г/л, після лікування - 70 г/л. Рівень заліза до лікування був 16 мкмоль/л, після лікування - 21 мкмоль/л. Рівень еритроцитів до лікування - $3,3 \cdot 10^{12}$ /л, після лікування - 4,8

10¹²/л. Рівень гемоглобіну до лікування - 106 г/л, після лікування - 123 г/л. Результати вказують на позитивний результат запропонованого лікування.

Приклад 2. Запропонованим способом здійснили лікування 28 хворих на хронічний панкреатит із порушенням вітамінного та прооксидантно-антиоксидантного статусу. Обстеження проводили перед та після курсу лікування. Перед проведеним курсом терапії рівень малонового альдегіду становив 5,74±0,92 ммоль/л, супероксиддисмутази - 45,58±4,91 ум. од., каталази - 13,95±0,58 %, церулоплазміну - 445,1±46,9 мг/л, SH-груп - 45,09±2,51 ммоль/л, аскорбінової кислоти - 4,26±1,36 мг/л, токоферолу - 63,67±15,61 мкмоль/л, ретинолу - 0,71±0,17 мкмоль/л. Після лікування стан показників достовірно покращився: рівень малонового альдегіду став 4,76±0,89 ммоль/л, супероксиддисмутази - 53,22±5,69 ум. од., каталази - 14,79±0,65 %, церулоплазміну - 383,6±49,7 мг/л, SH-груп - 50,83±2,68 ммоль/л, аскорбінової кислоти - 5,35±1,26 мг/л, токоферолу - 73,83±14,14 мкмоль/л, ретинолу - 0,81±0,16 мкмоль/л (p<0,05).

Висновок.

Використання в комплексному лікуванні хворих на хронічний панкреатит амінокислотного комплексу з вітамінами Моріамін форте сприяє достовірному регресу порушень у прооксидантно-антиоксидантному статусі та зменшує явища гіповітамінозів (p<0,05), а також сприяє позитивній динаміці трофологічного статусу у хворих на хронічний панкреатит із зовнішньо секреторною недостатністю підшлункової залози.

Джерела інформації:

1. Бабінець Л.С, Квасніцька О.С. Дисбіоз товстої кишки як чинник порушень в антиоксидантному статусі хворих на хронічний панкреатит у поєднанні із хронічним захворюванням легень, шляхи оптимізації лікування // Вісн. наук. досліджень. - 2011. - № 4. - С. 44-48.

2. Бабінець Л.С, Квасніцька О.С. Роль про- та антиоксидантного статусу і тютюнопаління у формуванні трофологічних розладів при хронічному панкреатиті поєднанні з ХОЗЛ // Вестн. клубу панкреатологов. - 2012 - № 4. - С. 6-7.

3. Стародуб Є.М., Самагальська О.Є. Застосування антиоксидантів у лікуванні хронічних захворювань печінки // Здоров'я України. - 2004 - Вип. 90, № 5. - С. 36.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб лікування хворих на хронічний панкреатит із зовнішньосекреторною недостатністю підшлункової залози, що включає призначення препаратів базисної терапії, а саме регуляторів моторики органів травлення - спазмолітиків і/або прокінетиків, холінолітика гастроцепіну, Н₂-блокаторів гістамінових рецепторів і/або інгібіторів протонної помпи і ферментів, який відрізняється тим, що додатково призначають курс амінокислотного комплексу з вітамінами Моріамін форте по 1 капсулі 2 рази на день після прийому їжі протягом 4 тижнів двічі на рік.