



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **103304** (13) **U**
(51) МПК (2015.01)
A61K 31/00
A61P 1/18 (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

| | |
|---|--|
| (21) Номер заявки: u 2015 05790 | (72) Винахідник(и): Бабінець Лілія Степанівна (UA), Кицай Катерина Юрївна (UA) |
| (22) Дата подання заявки: 12.06.2015 | |
| (24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.12.2015 | (73) Власник(и): ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО, Майдан Волі, 1, м. Тернопіль, 46001 (UA) |
| (46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.12.2015, Бюл.№ 23 | |

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ

(57) Реферат:

Спосіб лікування хворих на хронічний панкреатит 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 Ліверія ІС.

UA 103304 U

Корисна модель належить до медицини, зокрема терапії, гастроентерології і сімейної медицини і може бути використана при лікуванні хворих на хронічний панкреатит біліарного генезу в поєднанні з ожирінням.

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.

При лікуванні хворих на хронічний панкреатит біліарного генезу в поєднанні з ожирінням доцільним є застосування препарату, що має гепатопротекторну дію, оскільки при покращенні стану печінки спостерігається оптимізація стану підшлункової залози. Препарат Ліверія ІС є інноваційним препаратом вітчизняної фармацевтичної фірми "Інтерхім", діючою речовиною якого є метадоксин. Має гепатопротекторну та дезінтоксикаційну дії, підвищує стійкість гепатоцитів до продуктів перекисного окиснення ліпідів, індукованого впливом різних токсичних агентів; запобігає накопиченню жирів у гепатоцитах, що попереджує утворення жирової інфільтрації печінки; перешкоджає утворення фібронектину і колагену, що гальмує процес формування цирозу печінки.

В основу корисної моделі поставлена задача вдосконалити відомий спосіб, в якому шляхом додаткового застосування медикаментозних засобів, спрямованих на корекцію стану печінки, досягають підвищення клінічної ефективності стосовно стану підшлункової залози.

Поставлена задача вирішується тим, що у відомому способі лікування хворих на хронічний панкреатит біліарного генезу в поєднанні з ожирінням, що 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 Ліверія ІС по 1 таблетці 2 рази на добу за 15-30 хв перед прийомом їжі протягом 3 місяців.

Конкретно спосіб здійснюють таким чином. Хворому на хронічний панкреатит біліарного генезу в поєднанні з ожирінням 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 Ліверія ІС за наступною схемою - по 1 таблетці 2 рази на добу за 15-30 хв до прийому їжі протягом 3 місяців. Обов'язково потрібно враховувати протипоказання: гіперчутливість до будь-якого з компонентів препарату, не слід застосовувати дітям та вагітним через відсутність досвід застосування в даних категоріях хворих.

Про ефективність лікування роблять висновки за динамікою результатів УЗД, даних еластографії, показників біохімічного аналізу крові визначених до і після лікування.

Приклад 1. Хворий Н. звернувся до лікаря з діагнозом: хронічний панкреатит біліарного генезу. Ожиріння. Отримав призначене лікування: дієта № 5п, проксіум 0,04 вранці, креон 25000 по 1 кап. 3 р/д під час їжі, но-шпа 0,04 по 2 таб. 2 р/д, Ліверія ІС за наступною схемою - по 1 таблетці 2 рази на добу за 15-30 хв до прийому їжі протягом 3 місяців. Про ефективність даного лікування робили висновки за динамікою наступних показників: загального білірубіну, загального холестерину, УЗД у балах та даних еластографії хвилі зсуву. Рівень загального білірубіну до лікування становив 30,5 мкмоль/л, після лікування - 22,0 мкмоль/л. Рівень загального холестерину до лікування був 7,6 мкмоль/л, після лікування - 5,9 мкмоль/л. УЗД у балах до лікування - 5,5 бали, після лікування - 4,0 бали. Показники еластографії до лікування - 8,0 кПа, після лікування - 6,6 кПа ($p < 0,05$). Дані показники вказують на позитивний результат запропонованого лікування.

Приклад 2. Запропонованим способом здійснили лікування 26 хворих на хронічний панкреатит біліарного генезу з супутнім ожирінням. Про ефективність лікування робили висновки за клінічною картиною, даними інструментальних (УЗД, метод еластографії хвилі зсуву) та лабораторних (біохімічного аналізу крові, фекальної альфа еластази) показників. Обстеження проводили перед та після курсу лікування. Показник фекальної альфа еластази до лікування становив - 100 ± 7 мкгЕ/г, після - 140 ± 6 мкгЕ/г. Рівень білірубіну до лікування становив - $29,7 \pm 2,3$ мкмоль/л, після лікування - $22,0 \pm 2,6$ мкмоль/л. Рівень загального холестерину до лікування - $7,7 \pm 0,9$ мкмоль/л, після лікування - $6,0 \pm 0,7$ мкмоль/л. УЗД у балах до лікування - $5,5 \pm 0,2$ бали, після лікування - $4,2 \pm 0,3$ бали. Показники еластографії до лікування - $8,1 \pm 0,5$ кПа, після лікування - $6,5 \pm 0,4$ кПа.

Використання в комплексному лікуванні хворих на хронічний панкреатит біліарного генезу в поєднанні з ожирінням препарату Ліверія сприяє покращенню стану пацієнтів і показників лабораторних та інструментальних методів обстеження, а також сприяє позитивній динаміці трофологічного статусу у таких хворих.

5 Джерела інформації:

1. Бабінець Л.С. Патогенетичні аспекти хронічного панкреатиту біліарного генезу після холецистектомії / Л.С. Бабінець, Н.В. Назарчук // Вестник клуба панкреатологов. - 2014. - № 3(24). - С. 4-8.

10 2. Зв'ягінцева Т.Д. Біліарна дисфункція: від патогенезу до сучасних принципів лікування / Т.Д. Зв'ягінцева, І.В. Шаргород // Медицина залізничного транспорту України. - 2004. - № 1(9). - С. 70-72.

3. Степанов Ю.М. Хронічний панкреатит: біліарний механізм, чинники та перебіг / Степанов Ю.М., Заїченко Н.Г // Запорожский медицинский журнал, 2012 - № 1 (70). - С. 46-50.

15

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб лікування хворих на хронічний панкреатит, що 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, який **відрізняється** тим, що додатково призначають курс Ліверія ІС по 1
20 таблетці 2 рази на добу за 15-30 хв перед прийомом їжі протягом 3 місяців.

Комп'ютерна верстка Л. Бурлак

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Василя Липківського, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут інтелектуальної власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601