



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **108251** (13) **U**  
(51) МПК (2016.01)  
**A61K 31/00**  
**A61P 17/00**  
**G01N 27/00**

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИ

**(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ**

<b>(21)</b> Номер заявки: <b>u 2016 00308</b>	<b>(72)</b> Винахідник(и): <b>Стоєва Тетяна Вікторівна (UA),</b> <b>Решетіло Олеся Валеріївна (UA),</b> <b>Весілик Наталія Леонідівна (UA),</b> <b>Прохорова Світлана Вадимівна (UA),</b> <b>Рижикова Тетяна Іванівна (UA)</b>
<b>(22)</b> Дата подання заявки: <b>14.01.2016</b>	
<b>(24)</b> Дата, з якої є чинними права на корисну модель: <b>11.07.2016</b>	
<b>(46)</b> Публікація відомостей про видачу патенту: <b>11.07.2016, Бюл.№ 13</b>	<b>(73)</b> Власник(и): <b>ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ,</b> пров. Валіховський, 2, м. Одеса, 65082 (UA)

**(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ АТОПІЧНОГО ДЕРМАТИТУ У ДІТЕЙ****(57) Реферат:**

Спосіб лікування atopічного дерматиту у дітей включає використання емолієнтів. Дитині перед призначенням емолієнта проводять корнеометрію (вимірювання зволоженості шкіри) за допомогою портативного пристрою корніометра в різних симетричних анатомічних ділянках тіла: на обличчі, плечах, передпліччях, на грудях, животі, спині, ягідницях, стегнах, гомілкях. У точках з найбільш вираженою сухістю шкіри за отриманими даними виділяють три симетричні найсухіші ділянки шкіри на тілі дитини та наносять на них попарно емолієнти різних груп, обробляючи площу 4-6 см. Після експозиції препаратів протягом 15 хвилин паперовою серветкою обережно промокають оброблені ділянки шкіри та повторюють корнеометрію і за отриманими результатами пацієнту призначають препарат, який продемонстрував максимальний результат щодо зволоження шкіри.

**UA 108251 U**



Корисна модель належить до області медицини, а саме до педіатрії, і може бути використана для лікування дітей з atopічним дерматитом.

Відомий спосіб лікування дітей, що страждають на atopічний дерматит, полягає в обов'язковому призначенні на всіх етапах лікування базисного догляду за шкірою - нанесення емолієнтів [1].

Недоліком зазначеного способу є відсутність рекомендацій по кратності нанесення та не диференційований підхід до призначення зволожуючого препарату в залежності від індивідуальних особливостей пацієнта, що іноді потребує довготривалої корекції терапії, та невиправданих витрат на заміну малоефективного емолієнту.

Найбільш близьким до заявленого технічного рішення є розробка, в якій визначена кратність використання зволожуючого препарату та запропоновано наносити емолієнт 4-8 раз на добу [2].

Але в зазначеній розробці не передбачено диференційованого підходу до вибору препарату в залежності від індивідуальних особливостей шкіри пацієнта.

В основу корисної моделі поставлено задачу вдосконалення способу лікування дітей, хворих на atopічний дерматит, з урахуванням індивідуальних особливостей хворого та персоніфікація базисної терапії (базисна терапія, насамперед, передбачає особливий догляд за шкірою: очищення з використанням спеціальних засобів та регулярне зволоження шкіри за допомогою емолієнтів (зволожуючих кремів, емульсій, лосьйонів)), що дозволить при призначенні терапії підібрати найефективніший зволожуючий препарат, конкретно для кожного хворого.

Поставлена задача вирішується тим, що згідно корисної моделі, дитині перед призначенням емолієнта проводять корнеометрію (вимірювання зволоженості шкіри) за допомогою портативного пристрою корніометра в різних симетричних анатомічних ділянках тіла: на обличчі, плечах, передпліччях, на грудях, животі, спині, ягідницях, стегнах, гомілкках, у точках з найбільш вираженою сухістю шкіри, за отриманими даними виділяють три симетричні найсухіші ділянки шкіри на тілі дитини та наносять на них попарно емолієнти різних груп (емолієнти ліпідного походження, гідрофільні емолієнти, емолієнти змішаного походження), обробляючи площу 4-6 см, після експозиції препаратів протягом 15 хвилин паперовою серветкою обережно промокають оброблені ділянки шкіри та повторюють корнеометрію і за отриманими результатами пацієнту призначають препарат, який продемонстрував максимальний результат щодо зволоження шкіри.

На базі Міського дитячого алергоцентру міста Одеси було проведено обстеження та лікування 27 дітей, що страждають на atopічний дерматит, яким призначено диференційовану топічну терапію з використанням емолієнту, з них 44,4 % - дівчатка та 55,6 % - хлопчики.

Контрольну групу склали 12 пацієнтів, що страждають на atopічний дерматит, яким емолієнт, призначався традиційно без визначення корніометричних параметрів. Групи були репрезентативні за віком (від 3 до 11 років) та важкістю перебігу atopічного дерматиту.

Діти в обох групах отримували однакову медикаментозну терапію відповідно до Протоколу діагностики та лікування atopічного дерматиту у дітей [1].

У дітей основної групи вже на третій день 19 (70,3 %) пацієнтів зазначили про значне зменшення симптомів atopічного дерматиту: свербіж та сухість шкіри, коли в контрольній групі лише 4 (33,2 %) хворих відмітили полегшення вказаних симптомів. На 7-й день в основній групі покращення стану відчули 25 (92,5 %) пацієнтів, в контрольній групі поліпшення відмітили 6 (50 %) дітей.

На підставі одержаних даних доведено, що використання запропонованого способу більш ефективне у порівнянні з прототипом. Цьому сприяє диференційований підбір емолієнту для кожного пацієнта безпосередньо на прийомі у лікаря, що дозволяє призначити оптимальну терапію швидко, а не підбирати препарат довготривало. Крім того зменшуються витрати на лікування, адже пацієнт одразу ж отримує оптимальну для нього терапію, та не потребує заміни емолієнту в разі низької ефективності препарату.

Джерела інформації:

1. Протокол діагностики та лікування дітей з atopічним дерматитом. Наказ МОЗ України № 767 від 27.12. 2005 р.

2. О.П. Пахольчук. Обґрунтування оптимальної схеми застосування емолієнта для лікування шкірних проявів алергії в дітей// Фармакологія та лікарська токсикологія. 2015. - № 2 (43). - С. 90-94.

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб лікування atopічного дерматиту у дітей, який включає використання емолієнтів, який відрізняється тим, що дитині перед призначенням емолієнта проводять корнеометрію

- 5 (вимірювання зволоженості шкіри) за допомогою портативного пристрою корніометра в різних симетричних анатомічних ділянках тіла: на обличчі, плечах, передпліччях, на грудях, животі, спині, ягідницях, стегнах, гомілках, у точках з найбільш вираженою сухістю шкіри, за отриманими даними виділяють три симетричні найсухіші ділянки шкіри на тілі дитини та наносять на них попарно емолієнти різних груп, обробляючи площу 4-6 см, після експозиції препаратів протягом 15 хвилин паперовою серветкою обережно промокають оброблені ділянки шкіри та повторюють корнеометрію і за отриманими результатами пацієнту призначають препарат, який продемонстрував максимальний результат щодо зволоження шкіри.

---

Комп'ютерна верстка А. Крижанівський

---

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