



УКРАЇНА

(19) UA (11) 39142 (13) C2

(51) 7 A61K35/78

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІОПИС  
ДО ПАТЕНТУ НА ВИНАХІД

## (54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ГЕПАТИТУ

(21) 97041779

(22) 15.04.1997

(24) 15.06.2001

(46) 15.06.2001, Бюл. № 5, 2001 р.

(72) Дудкін Мар Сергійович, Щелкунов Леонід Федорович, Данілова Олена Іванівна

(73) ДУДКІН МАР СЕРГІЙОВИЧ, ЩЕЛКУНОВ ЛЕОНІД ФЕДОРОВИЧ, ДАНИЛОВА ОЛЕНА ІВАНІВНА

(56) Беспалов В.Г. Лечебно-профилактическая пищевая добавка «Фибромед», Заявка на патент RU № 95105655, 1995.

(57) 1. Способ лечения гепатита путем перорального введения лекарственных средств, **отличающийся** тем, что дополнительно вводят ежедневно по 7 г три раза в день перед едой на протяжении 20 дней пищевые волокна, выделенные из трав бобовых или продуктов переработки винограда.

2. Способ по п.1. **отличающийся** тем, что вводят пищевые волокна, выделенные из клевера или галеги, или люцерны, или виноградных выжимок, или жмыха виноградных семян.

Изобретение относится к области медицины, в частности к способу лечения гепатита.

Наиболее близким, из известных заявителю, является способ лечения гепатита (стандартная терапия). Больной получает комплексную терапию, включая постельный режим, диетотерапию с ограничением белковой и жирной пищи, не богатой углеводами, соотношение белков, жиров и углеводов было, как 1:1:5, с общей калорийностью 3500 кал. Проводится дезинтоксикационная терапия внутривенным введением глюкозы, физраствора, витаминов и т.д. до 1–2 л в сутки. Гормональная терапия сочетается с коррекцией кислотно-щелочного равновесия, электролитного баланса и факторов свертывающей системы крови.

Вышеуказанная терапия проводится в течение 21 дня пребывания больного в стационаре. (См. Бурчинский Г.И. Клиническая гастроэнтерология. – К.: Здоровье, 1979, с. 360–362).

Данное решение выбрано в качестве прототипа.

Однако данный способ лечения не обеспечивает уменьшение признаков интоксикации в указанный срок. По истечении 21 дня у многих больных наблюдается желтушность склер, а также др. признаки интоксикации (тошнота).

В основу изобретения поставлена задача в способе лечения гепатита путем дополнительного перорального введения пищевых волокон обеспечить уменьшение признаков интоксикации и сокращение длительности желтушного периода.

Поставленная задача достигается в способе лечения гепатита, предусматривающем перораль-

ное введение лекарственных средств тем, что, согласно изобретению, больным дополнительно перорально вводят ежедневно по 7 г три раза в день перед едой на протяжении 20 дней пищевые волокна, выделенные из бобовых трав, или продуктов переработки винограда.

При этом больным вводят пищевые волокна, выделенные из клевера или люцерны, или галеги, или виноградных выжимок, или жмыха виноградных семян.

Новым в заявленном изобретении является то, что на фоне терапии лекарственным средством больным вводят пищевые волокна, выделенные из клевера или люцерны, или галеги, или виноградных выжимок, или жмыха виноградных семян.

Кроме того, новизна состоит в курсе лечения (количество вводимых пищевых волокон, длительность).

Причинно-следственную связь между совокупностью признаков и достигаемым результатом можно объяснить следующим.

Пищевые волокна представляют собой комплекс полисахаридов растительных клеточных стенок (целлюлоза, гемицеллюлоза, пектиновые вещества) и лигнина, неферментированные энзимами пищеварительного тракта человека и являются их важными компонентами, обеспечивающими сохранение здоровья, лечение и профилактику некоторых заболеваний человека. Прежде всего это относится к так называемым "болезням цивилизации", – сахарный диабет и др.

Пищевые волокна являются тем продуктом, в котором сочетаются все вышеуказанные компоненты. Соотношение указанных компонентов зависит от видов сырья и технологии его переработки. Комплексная природа пищевых волокон обуславливает мультиплетный и мягкий характер их действия, позволяющий использовать их в профилактических целях и при лечении заболеваний.

Известно использование пищевых волокон, выделенных из отрубей для лечения больных сахарным диабетом (см. Дудкин М.С. и др. Пищевые волокна. – К.: Урожай, 1988, с. 116–121).

В указанной работе показано, что пищевые волокна влияют на углеводный обмен в организме человека. Благодаря этому применение пищевых волокон благотворно сказывается при профилактике и лечении сахарного диабета.

Заявителем обнаружено, экспериментально доказано, что пищевые волокна, выделенные из клевера, люцерны, галеги, виноградных выжимок или жмыха виноградных семян обладают большой сорбционной емкостью по отношению к кислотам желчи человека (холевой, таурохолевой, дезокси-холевой, гликохолевой). Это средство позволяет использовать перечисленные пищевые волокна для лечения и профилактики гепатита.

Получение пищевых волокон ранее описано в научной литературе:

1. Данилова Е.И. Выделение пищевых волокон из клевера и их характеристика // Тезисы докладов 53-й научной конференции ОТИПП им. А.В. Ломоносова – Одесса, 1993, с. 255.

2. Данилова Е.И., Дудкин М.С. Характеристика пищевых волокон галеги лекарственной // Тезисы докладов 54-й научной конференции ОТИПП им. А.В. Ломоносова. – Одесса, 1994, с. 4.

3. А.с. СССР № 1300031. Способ выделения пищевых волокон из кормовых трав (люцерны).

4. Дудкин М.С. и др. Пищевые волокна побочных продуктов прессования винограда (виноградные выжимки) // Садоводство, виноградарство и виноделие Молдавии, 1990, № 1, с. 40–42.

5. Дудкин М.С. и др. Пищевые волокна жмыха виноградных семян // Садоводство, виноградарство и виноделие в Молдове, 1993, № 7–8, с. 26–28.

В научно-технической и патентной литературе не описаны способы профилактики и лечения гепатита, сочетающие традиционную терапию и прием пищевых волокон, выделенных из клевера или люцерны, или галеги, или виноградных выжимок, или жмыха виноградных семян.

Способ осуществляется следующим образом.

Больной на фоне стандартной терапии дополнительно принимает ежедневно по 7 г три раза в день перед едой на протяжении 20 дней пищевые волокна, выделенные из клевера или люцерны, или галеги, или виноградных выжимок, или жмыха виноградных семян.

**Пример.** Больной М., 40 лет, поступил в клинику с симптомами: рвота, повышенная температура и желтушность склер. После проведения клинического лабораторного обследования был поставлен диагноз – вирусный гепатит (болезнь Боткина).

Больному назначен курс лечения гепатита: дезинтоксикационная терапия (гемодез), внутривенно, протекторы печеночных клеток, обильное питье и диуретическая терапия.

Дополнительно, одновременно со стандартной терапией гепатита, пациент принимает пищевые волокна, выделенные из жмыха виноградных семян, представляющие собой порошок. Пищевые волокна пациент принимал три раза в день перед едой по 7 г: утром, в обед и вечером. Порошок пищевых волокон больной принимал, разбавляя в холодной кипяченой воде в течение 20 дней. На 18-й день у больного исчезла желтушность кожного покрова, уменьшились признаки интоксикации, улучшилось общее состояние.

В клинике инфекционных болезней Одесского медицинского института были обследованы 217 больных вирусным гепатитом. Тяжелое течение наблюдалось у 42 больных, средней тяжести – у 119, легкое течение – у 56 больных.

Больные со средним, тяжелым и легким течением вирусного гепатита были разделены на II группы. Пациентам I группы назначили стандартную терапию (130 человек). Лица, входящие в опытную группу (45 человек) были разделены на 5 подгрупп по 9 человек. К стандартной терапии добавляли пищевые волокна. Пациенты 1 подгруппы получали пищевые волокна, выделенные из клевера, 2-й – из галеги, 3-й – из люцерны, 4-й – из жмыха виноградных семян, и 5-й – из виноградных выжимок. Пищевые волокна пациенты употребляли в виде порошка, который добавляли к пище. Прием осуществлялся три раза в день по 7 грамм перед едой. Назначенное лечение больные принимали на протяжении 20 дней.

В качестве контроля эффективности лечения исследовали активность ферментов и концентрацию субстратов цикла мочеобразования (аргиназа, ОКТ, концентрация аммиака, глутамина и мочевины в сыворотке крови больных). Обследование проводили при госпитализации больных в стационар (до лечения), в период разгара болезни (на 15-й день от начала желтухи) и в период ранней реконвалесценции (перед выпиской из стационара).

В результате проведенного исследования установлено статистически достоверное повышение аммиака в сыворотке крови больных в период разгара болезни ( $71,78 \pm 0,743$  мкмоль/дм<sup>3</sup>) при среднетяжелом и ( $63,73 \pm 0,473$ ) при легком течении болезни; повышение концентрации глутамина ( $2,74 \pm 0,113$  ммоль/л и  $2,37 \pm 0,064$  ммоль/л) соответственно, нарастание активности аргиназы ( $3,63 \pm 0,083$  и  $3,07 \pm 0,021$  ммоль/л) и ОКТ ( $1,178 \pm 0,0757$  и  $1,117 \pm 0,0498$  МЕ); снижение концентрации мочевины в крови ( $4,44 \pm 0,158$  и  $4,76 \pm 0,146$ ).

При добавлении в качестве пищевой добавки пищевых волокон функционирование мочевины-синтетического цикла значительно изменилось в сторону его нормализации, о чем свидетельствует более быстрое снижение активности аргиназы, ОКТ в сыворотке крови (т.е. нормализация функции гепатоцита), увеличение синтеза мочевины, снижение концентрации глутамина.

Показатели функционирования мочевины – синтетического цикла у больных вирусными гепа-

титами при назначении стандартной терапии и стандартной терапии + пищевые волокна (ПВ) (период спада желтухи).

При улучшении общего самочувствия больных, снижении желтухи, улучшении функции печени, имеет место увеличение концентрации аммиака

у больных, получавших пищевые волокна при одновременном снижении уровня глутамин. Это объясняется тем, что пищевые волокна обладают свойством сорбента, и соединяясь с аммиаком в кишечнике способствуют его связыванию и выведению из организма, снижая его всасывание через слизистую.

Показатели в сыв. крови	Здоровые лица	Стандартная терапия ВГВ ср. тяж.	Стандартная терапия + ПВ ВГВ ср. тяж.	P
Нз, мкмоль/дм <sup>3</sup>	16,45±1,751	42,58±4,984	85,78±0,615	0,005
Глутамин, ммоль/дм <sup>3</sup>	1,09±0,053	2,72±0,102	2,37±0,117	0,005
Аргиназа, ммоль/дм <sup>3</sup>	0,08±0,006	2,77±0,119	2,43±0,084	0,005
ОКТ, МЕ	0,476±0,0395	1,021±0,0867	1,006±0,064	0,005
Мочевина сыв. крови, ммоль/дм <sup>3</sup>	5,69±0,193	4,44±0,135	5,05±0,017	0,005

---

Тираж 50 экз.

Відкрите акціонерне товариство «Патент»

Україна, 88000, м. Ужгород, вул. Гагаріна, 101

(03122) 3 – 72 – 89 (03122) 2 – 57 – 03

---

