



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **83210** (13) **U**
(51) МПК (2013.01)
A61K 31/00
A61K 33/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2013 03828	(72) Винахідник(и): Андрейчин Михайло Антонович (UA), Ніколаєв Володимир Григорович (UA), Йосик Ярина Іванівна (UA), Луцук Олексій Спиридонович (UA)
(22) Дата подання заявки: 28.03.2013	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 27.08.2013	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 27.08.2013, Бюл.№ 16	(73) Власник(и): ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО" МОЗ УКРАЇНИ, Майдан Волі, 1, м. Тернопіль, 46001 (UA)

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ГОСТРІ РЕСПІРАТОРНІ ВІРУСНІ ІНФЕКЦІЇ

(57) Реферат:

Спосіб лікування хворих на гострі респіраторні вірусні інфекції включає застосування комплексної терапії. Поряд із противірусним препаратом додатково призначають ентеросорбент карболайн.

UA 83210 U

Корисна модель належить до галузі медицини, а саме до інсектології, і може бути використана у комплексному лікуванні хворих на гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ) для зниження ендогенної інтоксикації.

Відомий спосіб лікування хворих на гострі респіраторні вірусні інфекції включає застосування комплексної терапії [1]. За відомим способом лікування хворих на ГРВІ призначаються протівірусні, патогенетичні і симптоматичні засоби.

Недоліком відомого способу є недостатня клінічна ефективність, зумовлена тим, що не в повною мірою ліквідує у крові хворих токсичні метаболіти, які накопичуються під дією етіологічного чинника.

В основу корисної моделі поставлена задача вдосконалити відомий спосіб, в якому шляхом застосування додаткового лікувального чинника, спрямованого на зниження показників ендогенної інтоксикації, що не пригнічує ферментативну активність соків травного каналу, досягають підвищення клінічної ефективності способу в цілому.

При розгляді технічного завдання було взято до уваги те, що накопичення токсичних метаболітів у травному каналі під дією етіологічного чинника, створює передумову проникнення їх у кров, що підсилює інтоксикаційний синдром [2].

Поставлена задача вирішуються тим, що у відомому способі лікування хворих на гострі респіраторні вірусні інфекції, що включає застосування протівірусних, патогенетичних, симптоматичних засобів, відповідно до корисної моделі, додатково призначають ентеросорбент карболайн з максимальним збереженням його поглинальних властивостей.

Конкретно спосіб здійснюють таким чином. Хворим на ГРВІ призначають протівірусний препарат, наприклад, нуклекс, і додатково вводять ентеросорбент карболайн у вигляді гранул всередину у дозі 5 г 2 рази на добу через 2 години після прийому їжі протягом 3-4 днів, запиваючи дистильованою водою.

Ефективність запропонованого способу лікування оцінюють за клінічними даними і зміною показників ендогенної інтоксикації (молекули середньої маси: MCM_{254} , MCM_{280} , циркулюючі імунні комплекси).

Приклад 1. Хвора Н., 27 років, звернулася зі скаргами на підвищення температури тіла до $39,6^{\circ}\text{C}$, нудоту, головний біль, малопродуктивний кашель, ломоту в тілі, нежить. За результатами клінічного та ПЛР обстеження встановлено діагноз: Парагрип, фаринготрахеїт, тяжкий перебіг. 3 лікувальною метою хворій призначали препарат нуклекс у дозі 500 мг 4 рази на добу усередину після прийому їжі, протягом 5 днів, також провели ентеросорбцію шляхом застосування ентеросорбенту карболайну у вигляді гранул, який призначали в дозі 5 г усередину 2 рази на добу через 2 год. після прийому їжі протягом 3-4 днів, запиваючи дистильованою водою. У кінці другого дня застосованої комплексної терапії відмічено нормалізацію температурної реакції, зникнення головного болю та ломоти в тілі. В наступні дні відмічалось стійке покращення загального стану, зникнення кашлю. Встановлено суттєвий вплив комплексного лікування на показники ендогенної інтоксикації, зокрема їх зниження на 5-6-ий дні лікування: MCM_{254} з 0,87 до 0,24, MCM_{280} з 0,92 до 0,32, ЦІК з 180 до 93.

Приклад 2. Запропонованим способом проведено комплексне лікування хворих на ГРВІ віком від 18 до 60 років. Хворі були поділені на 2 групи: перша (основна) включала 42 особи, комплексне лікування яким здійснювали запропонованим способом, друга (контрольна) - 42 пацієнти, які отримували лікування за способом-прототипом. Під впливом протівірусного препарату нуклексу та карболайну відмічалась тенденція до скорочення температурної реакції (табл. 1). У $(71,2 \pm 4,3)\%$ першої групи хворих гарячка закінчувалась за 1-2 дні, у контрольній групі - лише у $(40,7 \pm 6,2)\%$, $p < 0,001$. Гарячку тривалістю 4 дні і більше в основній групі виявлено дещо рідше порівняно з контрольною: $(9,9 \pm 4,8)$ проти $(17,6 \pm 7,5)\%$, $p > 0,05$. Відзначено також суттєвий вплив запропонованого лікування на тривалість кашлю. У $(43,9 \pm 10,8)\%$ хворих першої групи кашель закінчувався за 2-3 доби, у контрольній лише - у $(11,9 \pm 6,8)\%$, $p < 0,01$. Тривалість кашлю 6 днів і більше в першій групі виявилась меншою порівняно з контрольною: $(16,7 \pm 7,9)$ проти $(62,4 \pm 9,3)\%$, $p < 0,001$.

Таблиця 1

Тривалість основних симптомів у хворих на ГРВІ, що отримували комплексне лікування у порівнянні з лікуванням за способом-прототипом

Показник	Доба хвороби	Групи хворих	
		Перша, n=42	Друга, n=42
Гарячка	2-3-а	$71,2 \pm 4,3$	$40,6 \pm 7,2^*$
	4-а і більше	$9,9 \pm 4,8$	$17,6 \pm 7,5$

Кашель	2-3-а	43,9±10,8	11,9±6,8*
	6-а і більше	16,7±7,9	62,4±9,3*

Примітка: * - достовірність різниці показників між першою та другою групами ($p < 0,01-0,001$).

У свою чергу, порівнюючи основні показники ендogenous інтоксикації після проведеного лікування (запропонованим способом та способом-прототипом) у хворих на ГРВІ судили про наявність токсемії, про що свідчать дані, занесені у таблицю 2. У результаті проведеного лікування хворих із застосуванням запропонованого способу, показники ендogenous інтоксикації організму суттєво зменшилися. Показник $МСМ_{254}$ зменшився ($p < 0,01$) в обох групах. Аналогічні зміни спостерігались у показниках $МСМ_{280}$. Суттєвий вплив комплексного лікування на зміну ЦІК досягнуто в основній групі.

Таблиця 2

Динаміка показників ендogenous інтоксикації у хворих на ГРВІ під впливом лікування у порівнянні з аналогічними показниками у здорових осіб ($M \pm m$)

Показник		Перша група, n=20	Друга група, n=20
$МСМ_{254}$	До лікування	0,64±0,04	0,61±0,04
	Після лікування	0,31±0,02**	0,53±0,04*
$МСМ_{280}$	До лікування	0,57±0,04	0,60±0,04
	Після лікування	0,36±0,01**	0,51±0,03*
ЦІК	До лікування	141,12±6,73	153,15±7,86
	Після лікування	100,11±3,27**	139,55±6,76*

Примітки: * - достовірність різниці показників ($p < 0,01$) між першою та другою групами, ** - у динаміці в даній групі.

Отже, застосування карболайну у комплексній терапії з використанням протівірусного препарату при лікуванні хворих на ГРВІ сприяє зниженню ендogenous продуктів інтоксикації, які накопичуються в організмі при інфекційно-токсичних станах різної етіології, у тому числі при ГРВІ.

Таким чином, запропонований спосіб сприяє зниженню ендogenous інтоксикації організму, внаслідок чого забезпечує підвищення ефективності лікування хворих на ГРВІ, і може бути використаний в широкій медичній практиці.

Джерела інформації, які слід взяти до уваги:

1. Гострі респіраторні вірусні інфекції / [М.А. Андрейчин, В.П. Малий, Л.Я. Ковальчук та ін]. - Тернопіль: ТДМУ, 2011.-304 с

2. В.Г. Николаев: Рекомендации по клиническому применению волокнистых энтеросорбентов Карболайн в форме гранул.-5 с. <http://www.carboline.kiev.ua/index.html>

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб лікування хворих на гострі респіраторні вірусні інфекції, що включає застосування комплексної терапії, який **відрізняється** тим, що поряд із протівірусним препаратом, додатково призначають ентеросорбент карболайн.

Комп'ютерна верстка І. Скворцова

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

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