



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **83430** (13) **U**  
(51) МПК (2013.01)  
**A61K 35/00**

## (12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: <b>u 2013 03358</b>	(72) Винахідник(и): <b>Литвинець Євген Антонович (UA), Гоцуляк Ярослав Васильович (UA)</b>
(22) Дата подання заявки: <b>19.03.2013</b>	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: <b>10.09.2013</b>	(73) Власник(и): <b>Литвинець Євген Антонович, вул. Франка, 25-А, кв. 48, м. Івано- Франківськ, 76018 (UA) Гоцуляк Ярослав Васильович, вул. Галицька 120, кв. 17, м. Івано- Франківськ, 76018 (UA)</b>
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: <b>10.09.2013, Бюл.№ 17</b>	

## (54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ГЕСТАЦІЙНИЙ ПІЄЛОНЕФРИТ

### (57) Реферат:

Спосіб лікування хворих на гестаційний пієлонефрит включає застосування лікарських препаратів для покращення геодинаміки в нирках та посилення протизапальної дії. У комплекс лікування хворих на гестаційний пієлонефрит, окрім позиційного дренивання та базової терапії, додатково включили препарат Афлазин® (запатентований екстракт гібіскусу UTIRose (Burgundy botanical extracts, Франція)) та препарат для нормалізації ниркового кровотоку Актовегін.

UA 83430 U



Корисна модель належить до галузі медицини, а саме до урології, і може бути використана для комплексного лікування хворих на гестаційний пієлонефрит.

На сьогодні гестаційний пієлонефрит (ГП) є найбільш розповсюдженою екстрагенітальною патологією вагітних і, як правило, виникає у вагітних молодого віку в II-III триместрах вагітності (частіше в терміни 20-28 тижнів). Кількість хворих на ГП має чітку тенденцію до зростання, а саме захворювання негативно впливає на перебіг вагітності та стан плода, а новонароджені нерідко мають ознаки внутрішньоутробного інфікування. Окрім цього, слід відзначити, що різноманітність і недостатнє вивчення патогенетичних чинників виникнення та прогресування ГП, темпи зростання захворюваності в популяції свідчать про недостатню ефективність лікувально-профілактичних заходів, вимагаючи подальшого пошуку шляхів оптимізації засобів терапії цього захворювання.

Результати численних доплерографічних досліджень ниркової гемодинаміки при ГП свідчать, що на початковій стадії розвитку ГП відзначається розширення судин нирок з підсиленням кровообігу як відповідь на гострий запальний процес; після цього виникає судинний спазм і зменшення ниркового кровообігу внаслідок деструкції паренхіми нирок. Зміна локального ниркового кровообігу у хворих на ГП вказує на необхідність включення в комплексну терапію ГП препаратів, які покращують мікроциркуляцію нирок.

Відомий спосіб із застосування в комплексній терапії хворих на гестаційний пієлонефрит препарату гінго та ліволіну [Гуменюк О.В. Клініко-біохімічні параметри у вагітних з пієлонефритом /О.В. Гуменюк // Автореф. канд. мед. наук, Львів, 2002], виявився недостатньо ефективним.

Найбільш близьким до корисної моделі, що заявляється, є спосіб внутрішньовенного введення курантілу в дозі 4 мл [Мальцева А.Н. рац. пропозиція №1572-03, Спосіб профілактики важких септичних ускладнень з боку нирок у вагітних, Курськ].

Проте дана методика не вирішує всіх проблем при даній патології. Курантіл в основному має антиагрегантну та антитромбоцитарну дію і не усуває гіпоксію та ішемію в нирках.

В основу запропонованої корисної моделі поставлено задачу створення способу лікування хворих на гестаційний пієлонефрит, що дозволить підвищити ефективність терапії, попередити розвиток гнійно-деструктивних процесів в нирках, скоротити терміни лікування.

Поставлена задача вирішується тим, що у комплекс лікування хворих на гестаційний пієлонефрит, окрім позиційного дренивання та базової терапії, додатково включили препарат Афлазин® (запатентований екстракт гібіскусу UTIRose (Burgundy botanical extracts, Франція)) та препарат для покращення геодинаміки у нирках Актотегін.

В результаті наукових досліджень було встановлено, що екстракт гібіскусу, який обумовлює фармакологічні властивості препарату, є джерелом органічних кислот (лимонна, оксидурштинна, пірокатехінова, гібіскова), вітамінів, полісахаридів, біофлавоноїдів, які обумовлюють бактеріостатичний ефект препарату Афлазин® проти більшості збудників інфекцій сечовивідних шляхів (*Staphylococcus* spp., *Streptococcus* spp., *Enterococcus faecalis*, *Escherichia coli*, *Enterobacter* spp. *Candida* spp., та інших). Має протизапальні, протинабрякові властивості, проявляє антиадгезивний ефект, що унеможливорює адгезію (прилипання) мікроорганізмів до стінок сечовивідних шляхів, їх розвиток та розмноження.

А, Актотегін (1 мл препарату містить депротейнізований гемодериват із крові телят, який відповідає 40 мг сухої маси) містить тільки фізіологічні речовини з молекулярною масою меншою за 5000 дальтон. На молекулярному рівні цей препарат сприяє прискоренню процесів утилізації кисню (підвищує стійкість до гіпоксії) і глюкози, тим самим сприяє підвищенню енергетичного метаболізму. Сумарний ефект цих процесів полягає в посиленні енергетичного стану клітини, особливо в умовах гіпоксії та ішемії.

Дозою, що рекомендується для Афлазину є 1 капсула 2 рази на добу незалежно від прийому їжі протягом одного місяця, а для Актотегіну - по 5 мл внутрішньовенно, розвівши у розчині 0,9 % натрію хлориду, або 5 % розчині глюкози, 2 рази на добу, протягом 14 днів.

Приклад.

Хвора К., 29 років, іст. хвороби № 876/12. Діагноз: Гострий гестаційний пієлонефрит. Госпіталізована із скаргами на підвищення температури тіла до 38 °С, біль в попереку більше справа, загальну слабкість. В загальному аналізі крові спостерігається лейкоцитоз, зсув лейкоцитарної формули вліво, в загальному аналізі сечі: білок - 0,099 %, лейкоцити - 50-80 в п/з. При УЗД відмічається поширення чашково-мискової системи правої нирки, потовщення паренхіми правої нирки до 22 мм. При дослідженні ниркової геодинаміки виявлені високі показники V<sub>max</sub>: справа до 124 см/сек., зліва до 97,4 см/сек., Рі справа підвищений - 1,45; зліва в нормі. Крім того, було відмічено різке зростання V<sub>max</sub> в правій нирковій артерії до 176 см/сек, на рівні її відходження від аорти.

Хворій призначено: дієта, позиційне дренивання, базову терапію та Афлазин по 1 капсулі 2 рази на добу незалежно від прийому їжі протягом 15 днів і Актовегін - по 5 мл внутрішньовенно, розвівши у розчині 0,9 % натрію хлориду 2 рази на добу, протягом 14 днів.

Після проведеного лікування стан хворої значно покращився: температура нормалізувалась, біль не турбує, загальний аналіз крові та сечі в межах норми. При УДЗ спостерігається незначне поширення чашково-мискової системи правої нирки, товщина паренхіми правої нирки - 18 мм. При дослідженні ниркової геодинаміки  $V_{\max}$ : справа до 94 см/сек., зліва до 92,4 см/сек., Рі справа та зліва в нормі.

Побічних реакцій в результаті застосування даного лікування не спостерігалось.

Запропонованим способом було проліковано 38 хворих на гестаційний пієлонефрит. Після комплексного лікування з використанням препаратів Афлазин та Актовегін було досягнуто значного клінічного ефекту, який зберігався тривалий час. Таким чином, запропонований спосіб лікування дозволив підвищити ефективність терапії, попередити розвиток гнійно-деструктивних процесів в нирках, скоротити терміни лікування.

Таким чином, сукупність пропонованих і відомих суттєвих ознак і їх причинно-наслідковим зв'язком отримують технічний результат, достатній для вирішення поставленої задачі корисної моделі.

Джерела інформації:

1. Гуменюк О.В. Клініко-біохімічні параметри у вагітних з пієлонефритом / О.В. Гуменюк // Автореф. канд. мед. наук, Львів, 2002.

2. Мальцева А.Н. Рац. пропозиція № 1572-03. Спосіб профілактики важких септичних ускладнень з боку нирок у вагітних, Курськ, 2003.

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб лікування хворих на гестаційний пієлонефрит, що включає застосування лікарських препаратів для покращення геодинаміки в нирках та посилення протизапальної дії, який **відрізняється** тим, що у комплекс лікування хворих на гестаційний пієлонефрит, окрім позиційного дренивання та базової терапії, додатково включили препарат Афлазин® (запатентований екстракт гібіскусу UTIRose (Burgundy botanical extracts, Франція)) та препарат для нормалізації ниркового кровотоку Актовегін.

---

Комп'ютерна верстка С. Чулій

---

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