



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **109848** (13) **U**
(51) МПК (2016.01)
A61K 31/00
A61B 5/00
A61P 17/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2016 02571	(72) Винахідник(и): Федотов Валерій Павлович (UA), Аббуд Аймен (UA), Кірієнко Влада Олександрівна (UA)
(22) Дата подання заявки: 16.03.2016	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 12.09.2016	(73) Власник(и): ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ, пр. Маяковського, 26, м. Запоріжжя, 69035 (UA), Федотов Валерій Павлович, вул. Космічна, 91, кв. 56, м. Запоріжжя, 69050 (UA), Кірієнко Влада Олександрівна, вул. Радгоспна, 59-б, кв. 5, м. Запоріжжя, 69050 (UA)
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 12.09.2016, Бюл.№ 17	

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ПСОРІАЗУ

(57) Реферат:

Спосіб лікування псоріазу шляхом призначення хворому базисної терапії, що включає в себе вітаміни А, Е, В12, гепатопротектори, антикоагулянти та використання зовнішніх засобів. Хворим додатково призначають дезінтоксикаційний засіб та додаткову терапію в залежності від статі пацієнта. Чоловікам призначають антибіотики, імуномодулятори і вітамін С, а жінкам - седативні, антигістамінні засоби, тіотриазолін та курс температурно-міографічних тренінгів біологічного управління по 15-20 хвилин протягом 10 днів.

UA 109848 U

Корисна модель стосується медицини, а саме дерматології, та може бути використаною у лікуванні псоріазу.

Псоріаз - це хронічне захворювання із мультифакторною і автоімунною етіологією, яке важко піддається лікуванню.

5 На сьогоднішній день запропоновано багато способів терапії псоріазу, в яких враховуються в тому та іншому ступені поліетіологічні фактори, супутні захворювання, важкість перебігу хвороби тощо. На жаль, і натеper пропонувані сучасні методики лікування псоріазу не завжди ефективні, проблема розробки диференційованих підходів до терапії хворих на псоріаз залишається сьогодні актуальною. Слід зазначити, що в більшості пропонуваних методик не

10 враховуються тендерні особливості пацієнтів, що робить актуальною розробку способів лікування з урахуванням статі пацієнта.

Відомий спосіб терапії псоріазу, який полягає у призначенні хворому базисної терапії, що включає в себе протизапальні середники (кальцію глюконат 10 % 10,0 доведено щодня), вітаміни (піридоксин 5 % - 1,0 в/м 1р/д через день; ціанокобаламін (В 12) 100 мкг в/м 1 р/д через день) і

15 проведення місцевої терапії (2 % саліцилова мазь та зволожуючі топічні препарати), при цьому пацієнтам додатково призначають антикоагулянт надропарин кальцію в профілактичних дозах 0,3 мл підшкірно 1 раз в добу протягом 2 тижнів та гепатопротектор адеметіонін у дозі 400 мг перорально 1 раз на добу протягом 4 тижнів (Патент України № 91815, МПК (2014.01) А61К31/00, опубл. 10.07.2014, бюл. № 13). Цей спосіб ми вважаємо за прототип.

20 Спільними суттєвими ознаками прототипу і корисної моделі, що заявляється, є призначення хворому базисної терапії, що включає в себе вітаміни А, Е, В12, гепатопротектори, антикоагулянти та призначення зовнішніх засобів.

Недоліком такого способу лікування є те, що не враховуються тендерні особливості пацієнтів. Так, при дослідженні хворих на псоріаз встановлені тригерні фактори - у чоловіків

25 найчастіше відзначаються супутні інфекційні фактори, вживання алкоголю та тютюну, у жінок - виражені психоемоційні порушення. В способі-прототипі призначається однакова терапія як для чоловіків, так і для жінок, внаслідок цього не враховується психологічний стан жінок, не призначено антибіотики чоловікам, а також не проводиться дезінтоксикаційна терапія, що знижує ефективність лікування.

30 В основу корисної моделі поставлена задача удосконалення способу лікування псоріазу шляхом введення до схеми лікування додаткових засобів та методик з урахуванням статі пацієнтів та типових для певної статі патологічних станів, що забезпечить підвищення ефективності лікування, зменшення кількості рецидивів, здовження періоду ремісії.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі, який полягає у призначенні хворому

35 базисної терапії, що включає в себе вітаміни А, Е, В12, гепатопротектори, антикоагулянти, та використанні зовнішніх засобів, новим є те, що хворим додатково призначають дезінтоксикаційний засіб та додаткову терапію в залежності від статі пацієнта, при цьому чоловікам призначають антибіотики, імуномодулятори і вітамін С, а жінкам - седативні, антигістамінні засоби, тіотриазолін та курс температурно-міографічних тренінгів біологічного

40 управління по 15-20 хвилин протягом 10 днів.

Причинно-наслідковий зв'язок між сукупністю ознак, що заявляються, та технічним результатом полягає у такому.

Взяття до уваги статі пацієнтів при виборі тактики лікування підвищить ефективність терапії в результаті врахування спектра коморбідних станів, які є типовими для чоловіків або жінок і

45 призначення індивідуалізованої терапії, а також дозволить уникнути немотивованих призначень зайвих засобів.

Дезінтоксикаційний засіб забезпечить дезактивацію токсичного впливу інфекційних факторів на організм, який має місце як у чоловіків, так і у жінок.

Також позитивним ефектом запропонованої корисної моделі є додатковий вплив на певні

50 ланки патогенезу, а саме:

- призначення чоловікам додатково антибіотиків забезпечить вплив на інфекційні фактори, наявність яких виявилась більш типовою для чоловіків;

- вітамін С дасть змогу підвищити стимулюючий вплив на кору наднирників з метою імуномодуляції, призначення імуномодулятора покращить корекцію імунологічних зсувів у

55 чоловіків.

Призначення жінкам седативних та антигістамінних засобів є доцільним, мотивованим та ефективним внаслідок того, що у жінок частіше мають місце супутні нервові розлади при загостренні перебігу псоріазу.

Курс температурно-міографічних тренінгів біологічного управління у жінок також дасть змогу забезпечити контроль і корекцію психо-емоційного стану, який зазвичай швидше погіршується у жінок у зв'язку з хворобою.

5 Призначення тіотриазоліну забезпечить комплексну та більш м'яку дію як імуномодулятора, антиоксиданту, гепатопротектора у порівнянні з іншими.

Використання запропонованого способу лікування показало значне підвищення ефективності лікування, що виражалось у скороченні термінів лікування та подовженні міжрецидивних періодів.

Спосіб здійснюють таким чином.

10 Хворому призначають традиційну базисну терапію та додаткову терапію з урахуванням статі пацієнта.

До базисної терапії включають призначення вітамінів А і Е, наприклад Аевіту, гепатопротектора, наприклад Карсил, та місцевих засобів, наприклад глюкокортикостероїдів.

15 Додатково як жінкам, так і чоловікам призначають детоксикаційний засіб, наприклад реосорбілакт.

Далі, в залежності від статі, додатково призначають наступні засоби.

Для чоловіків - антибіотики (наприклад азитроміцин), імуномодулятори та вітамін С.

Для жінок - седативні та антигістамінні засоби (наприклад міасер, атаракс), тіотриазолін.

20 Також жінкам призначають курс температурно-міографічних тренінгів біологічного управління по 15-20 хвилин протягом 10 днів.

Приклад 1

25 Хвора К., 1956 р.н., історія хвороби № 1916, знаходилась на стаціонарному лікуванні у жіночому шкірному відділенні КУ "Запорізький обласний клінічний шкірно-венерологічний диспансер ЗОР" з діагнозом "псоріаз поширений, бляшкова форма, прогресуюча стадія, змішаний тип". Хвора надійшла зі скаргами на висип по всьому шкірному покриву волосистої частини голови, свербіж. Із анамнезу встановлено, що хвора страждає на псоріаз протягом 10 років, коли вперше з'явився висип після нервового перенапруження. Хвора відмічає, що загострення захворювання спостерігається після стресів.

30 При об'єктивному дослідженні виявлено: на шкірі тулуба, верхніх та нижніх кінцівок, волосистої частини голови виявляються папули рожево-червоного кольору, розміром від булавочної головки до монети, місцями зливаються, утворюючи бляшки з явищами гіперемії, інфільтрації, вкриті сріблясто-білими лусочками; псоріатична триада позитивна.

35 Терапія включала: дієту; медикаментозну терапію з призначенням реосорбілакту (по 400,0 мл повільно), гепарину підшкірно 1000 од (1 мл) зранку щоденно № 5-10; карсилу - 1 таблетка 3 рази /день, 1 місяць; міасер по $\frac{1}{4}$ таблетки ввечері, 1 місяць; Атарксу по 1 таблетці 2 рази/день 1,5 місяці; аевіту (по 1 капсулі 2 рази в день), вітаміну В12 внутрішньом'язово по 500 мг 1 раз на добу через день №20, тіотриазоліну внутрішньом'язово по 2 мл 1 % розчину 3 рази на день - 30 днів; місцево: - молескин С. Паралельно хворий призначався курс температурно-міографічних тренінгів біологічного управління, який проводився за участю дерматовенеролога та психоневролога за допомогою програмно-апаратного комплексу "Бослаб-професиональный Плюс" (комплектація Інституту молекулярної біології та біофізики СО РАМН, м. Новосибірськ, Росія). Всі заходи немедикаментозної корекції проводилися в спеціально обладнаному приміщенні. Перед проведенням температурно-міографічних тренінгів хвора проходила необхідне тестування з визначенням рівнів тривожності та депресії. Сеанси тривалістю від 15 до 20 хвилин проводилися 5 разів на тиждень. Курс складався із 10 сеансів. Температурно-міографічний тренінг проходив у положенні хворої лежачи з закритими очима, електрод розташовувався на фронтальному м'язі (електроміограма), а температурний датчик знаходився на вказівному пальці. Пасивний електрод прикріплювався до мочки вуха. Основне завдання тренінгу - релаксація.

50 Приклад 2

55 Хворий В., 1979 р. н., історія хвороби № 1916, знаходився на стаціонарному лікуванні у чоловічому шкірному відділенні КУ "Запорізький обласний клінічний шкірно-венерологічний диспансер ЗОР" з діагнозом "псоріаз поширений, бляшкова форма, прогресуюча стадія, змішаний тип". Хворий надійшов зі скаргами на висип по всьому шкірному покриву волосистої частини голови, свербіж. Із анамнезу встановлено, що хворий страждає на псоріаз протягом 6 років, коли вперше з'явився висип після ОРВІ. Хворий відмічає, що загострення псоріазу спостерігаються після ОРВІ, вживання алкоголю.

При об'єктивному дослідженні виявлено: на шкірі тулуба, верхніх та нижніх кінцівок, волосистої частини голови виявляються папули рожево-червоного кольору, розміром від

булавочної головки до монети, місцями зливаються, утворюючи бляшки з явищами гіперемії, інфільтрації, вкриті сріблясто-білими лусочками; псоріатична тріада позитивна.

Терапія включала: дієту; медикаментозну терапію з призначенням реосорбілакту (по 400,0 мл повільно), антибіотики (азитроміцин по 300 мг 1 раз/день, через день № 6; гепарин підшкірно 1000 од (1мл) зранку щоденно № 5-10; карсил 1 таб. 3 рази/день; аевіт (по 1 капсулі 2 рази в день); вітамін В12 внутрішньом'язово через день № 20, вітамін С до 2,0 г на добу 1 місяць, аміксин ІС по 1 таблетці два дні поспіль, а потім по 1 таблетці через день № 10; місцево - молескин С.

Дослідження ефективності запропонованого лікування визначали у 90 хворих на псоріаз, із них - 49 жінок та 41 - чоловіків. Терапевтичну ефективність оцінювали за найближчими результатами - динаміку клінічних проявів оцінювали за основними критеріями PASI (еритема, інфільтрація, лущення, площа ураження тіла).

В результаті комплексного лікування хворих відбувалося розв'язання псоріатичного процесу, що супроводжувалося зменшенням вираженості лущення, еритеми та інфільтрації, формуванням зони регресу псоріатичних бляшок. У хворих на псоріаз в результаті використання пропонованого способу відбулося більш виражене зниження індексу PASI з $27,9 \pm 2,52$ до $8,8 \pm 1,76$ - на 71 % у порівнянні із хворими, які отримували лише традиційну терапію (відбулося статистичне зниження індексу PASI з $29,2 \pm 1,99$ до $15,1 \pm 1,88$ - на 47 %), що є показником високої ефективності запропонованого нами способу терапії. В процесі лікування також відмічалась тенденція до зниження рівнів тривожності, депресії, що позитивно вплинуло на психоемоційний стан хворих.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб лікування псоріазу шляхом призначення хворому базисної терапії, що включає в себе вітаміни А, Е, В12, гепатопротектори, антикоагулянти та використання зовнішніх засобів, який **відрізняється** тим, що хворим додатково призначають дезінтоксикаційний засіб та додаткову терапію в залежності від статі пацієнта, при цьому чоловікам призначають антибіотики, імунomodulatory і вітамін С, а жінкам - седативні, антигістамінні засоби, тіотриазолін та курс температурно-міографічних тренінгів біологічного управління по 15-20 хвилин протягом 10 днів.

Комп'ютерна верстка В. Мацело

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