



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **77128** (13) **U**
(51) МПК (2013.01)
A61P 17/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2012 09919	(72) Винахідник(и): Калюжна Лідія Денисівна (UA), Паппа Ірина Володимирівна (UA), Мацідонська Ірина Валеріївна (UA)
(22) Дата подання заявки: 16.08.2012	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 25.01.2013	(73) Власник(и): ДЕРЖАВНА НАУКОВА УСТАНОВА "НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ЦЕНТР ПРОФІЛАКТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ" ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ СПРАВАМИ, вул. Верхня, 5, м. Київ, 01014 (UA)
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 25.01.2013, Бюл.№ 2	(74) Представник: Черепов Леонід Володимирович, реєстр. №19

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ АТОПІЧНОГО ДЕРМАТИТУ

(57) Реферат:

Спосіб лікування atopічного дерматиту включає призначення антигістамінних препаратів. Додатково призначають місцевий інгібітор кальціневрину мазь "Протопік" 0,1 % дорослим 2 рази на добу протягом 2-3 тижнів, а потім 2 рази на тиждень 6 місяців.

UA 77128 U

Корисна модель належить до медицини, а саме до дерматовенерології, і може бути застосована для лікування atopічного дерматиту.

У структурі захворювань шкіри, згідно з даними міжнародної статистики, atopічний дерматит становить майже 20 %, а в структурі алергічних захворювань займає близько 25 %. Останнім часом спостерігається стійка тенденція до зростання захворюваності на atopічний дерматит, що пов'язано з несприятливою екологічною ситуацією, забрудненням питної води, вживанням в їжу недоброякісних продуктів, які містять велику кількість барвників, консервантів, генетично модифікованих домішок, а також неконтрольованим вживанням ліків, використанням косметичних засобів і засобів побутової хімії.

Однією з ключових особливостей atopічного дерматиту є сухість шкіри (ксероз), яка зумовлена пошкодженням шкірного бар'єра і посиленням трансепідермальної втрати води. Це пов'язано з порушенням процесів ороговіння внаслідок генетичного дефекту особливого білка людської шкіри - філагрину, а також зі зміною ліпідного складу шкірного бар'єра. Крім того, змінюється рівень pH шкіри до лужних значень 6,5-7,5 (в нормі - 5,5), і це полегшує заселення бактеріальною та грибовою флорою. Оскільки сухість шкіри змінює спосіб життя пацієнтів і призводить до соціальної дезадаптації, це обумовило пошук нових альтернативних схем лікування, які повинні бути патогенетично обґрунтованими, спрямованими на ліквідацію загострень алергійного запалення на шкірі та подовженню термінів ремісії.

Відомі способи лікування atopічного дерматиту, що використовують комбіновану фармакотерапію, яка включає використання анатоксину стафілококового очищеного рідкого та імунотерапевтичного препарату - афінолейкіну [RU № 2235556 C1, A61K 38/19, 2004], введення тилорону за визначеною схемою [RU № 2343914 C1, A61K 31/352, 2009], комплексну терапію, одним з компонентів якої є афінолейкін з дозами і режимами введення препарату в залежності від тяжкості хвороби [RU № 2248804 C2, A61K38/19, 2004], введенням ронколейкіну внутрішньовенно у дозі 500000 ME, на курс 2-5 введень [RU №2195314 C1, A61K38/20, 2002].

Найближчим до корисної моделі, що заявляється, є спосіб лікування atopічного дерматиту, згідно з яким призначають антигістамінні препарати, дезінтоксикаційну терапію, місцеві мазі, що містять глюкокортикоїди, і імуномодулюючий препарат гормон епіфізу мелатонін у дозі 3 мг в 21.00 год. курсом у 21 день [RU № 2268737 C2, A61K 35/30, 2005].

Зазначений спосіб, як і попередні аналоги, є недостатньо ефективним, може також викликати атрофію шкіри, пригнічувати вироблення власних гормонів і погано переноситися.

В основу корисної моделі поставлено задачу створити ефективний спосіб лікування atopічного дерматиту з мінімальними побічними ефектами.

Поставлену задачу вирішують тим, що в способі лікування atopічного дерматиту, який включає призначення антигістамінних препаратів, згідно з корисною моделлю, додатково призначають мазь "Протопік" із групи інгібіторів кальціневрину 0,1 % дорослим 2 рази на добу протягом 2-3 тижнів, а потім 2 рази на тиждень протягом 6 місяців.

"Протопік" має виражену протизапальну та імуносупресивну дію, пригнічує запальні та алергійні реакції і за ефективністю подібний до сильних топічних глюкокортикостероїдів. Він запобігає вивільненню медіаторів запалення з тучних клітин, базофілів та еозинофілів, не впливає на синтез колагену і тому не викликає атрофії шкіри, що є одним з головних негативних ефектів лікування топічними кортикостероїдами.

Перевагою у порівнянні з прототипом способу, що заявляється, є висока ефективність і доступність, зручність у використанні, можливість комплексної терапії atopічного дерматиту, що дозволяє прискорити регресування шкірних проявів хвороби, зменшити терміни лікуванні хворих та продовжити час ремісії.

Проведено вивчення ефективності дії препарату в комплексному лікуванні atopічного дерматиту у 43 хворих віком від 19 до 60 років. Поряд з традиційною схемою лікування (антигістамінні препарати, зовнішня терапія), було включено використання мазі "Протопік" 0,1 %, яку призначали дорослим 2 рази на добу протягом 2 тижнів, а потім 2 рази на тиждень - 6 місяців. У порівнянні з контрольною групою в групі дослідження спостерігали швидший регрес висипки (на 6-7 день), значне зменшення сухості та свербіжу шкіри. Всі хворі зазначили добру переносимість препарату і відсутність побічних явищ.

Корисна модель пояснюється прикладами лікування.

Хворий Р., 1980 р. н., страждає на atopічний дерматит з 10 років, коли з'явилися скарги на висипання на шкірі згинальних ділянок ліктьових та колінних суглобів. В анамнезі - обструктивний бронхіт, хронічний холецистит, синдром Жильбера, дисбіоз кишечника.

Діагноз: Atopічний дерматит.

Призначено лікування: еріус по 1 таб. один раз на день, курс - 20 днів, місцево на вогнища еритематозно-папульозних елементів "Блоком", 1 раз на добу, 7-10 днів, потім мазь "Протопік"

0,1 %, яку призначали дорослим 2 рази на добу протягом 2 тижнів, а потім 2 рази на тиждень 6 місяців.

Пройти обстеження: загальний аналіз крові, визначення загального та специфічних IgE, контроль біохімічних показників.

Після проведеного лікування висипні елементи регресували, під час застосування мазі загострень відмічено не було.

Рекомендовано: диспансерне спостереження з дворазовим оглядом на рік, реліпідуюча терапія постійно, лікування супутньої патології шлунково-кишкового тракту.

Хвора Х., 1986 р. н., страждає на atopічний дерматит з народження, в анамнезі - медикаментозна алергія на парацетамол, контрастну речовину з вмістом йоду, полівалентна алергія, хронічний пієлонефрит. У батька та дідуся по батьковій лінії - поліноз та алергічний риніт на пилокві та харчові алергени. Відмічає загострення 2 рази на рік.

Діагноз: Атопічний дерматит.

Призначено лікування: настойка піону, 1 ст. л. 3 рази на день протягом 1 місяця, алерзин по 1 таб. один раз на день, курс - 21 день, місцево на вогнища еритематозно-папульозних елементів - "Локоїд", 2 рази на добу, 7-10 днів, потім мазь "Протопик" 0,1 %, яку призначали дорослим 2 рази на добу протягом 2 тижнів, а потім 2 рази на тиждень 6 місяців, "Триксера +" постійно як реліпідуюча терапія.

Пройти обстеження: загальний аналіз крові, визначення загального та специфічних IgE, контроль біохімічних показників.

Після проведеного лікування висипні елементи регресували, під час застосування мазі загострень відмічено не було.

Рекомендовано: диспансерне спостереження з дворазовим оглядом на рік, реліпідуюча терапія постійно, лікування супутньої патології.

Хвора К., 1968 р. н., страждає на atopічний дерматит з раннього дитинства, в анамнезі - жовчнокам'яна хвороба, хронічний калькульозний холецистит, хронічний гастрит, дуоденогастральний рефлюкс, хронічний панкреатит. Відмічає загострення 2-3 рази на рік.

Діагноз: Атопічний дерматит.

Призначено лікування: "Цетрин" по 1 таб. один раз на день, курс - 21 день, місцево на вогнища еритематозно-папульозних елементів - "Дермовейт", 1 раз на добу, 7-10 днів, потім мазь "Протопик" 0,1 %, яку призначали дорослим 2 рази на добу протягом 2 тижнів, а потім 2 рази на тиждень 6 місяців, "Атодерм" постійно як реліпідуюча терапія.

Пройти обстеження: загальний аналіз крові, визначення загального та специфічних IgE, контроль біохімічних показників.

Після проведеного лікування висипні елементи регресували, під час застосування мазі загострень відмічено не було.

Рекомендовано: диспансерне спостереження з двохразовим оглядом на рік, реліпідуюча терапія постійно, лікування супутньої патології.

Хвора Н., 1968 р. н., страждає на atopічний дерматит з народження, в анамнезі - алергічний риніт, побутова алергія, бронхіальна астма, хронічний холецистит, хронічний панкреатит, рефлюкс гастрит. У батька та рідної сестри - atopічний дерматит. Відмічає загострення 2-3 рази на рік.

Діагноз: Атопічний дерматит.

Призначено лікування: "Алерзин" по 1 таб. один раз на день, курс - 21 день, місцево на вогнища еритематозно-папульозних елементів - "Блоком", 1 раз на добу, 7-10 днів, "Персен" по 1 таб. 2 рази на день, 1 місяць, потім мазь "Протопик" 0,1 %, яку призначали дорослим 2 рази на добу протягом 2 тижнів, а потім 2 рази на тиждень 6 місяців, "Атопра" постійно як реліпідуюча терапія.

Пройти обстеження: загальний аналіз крові, визначення загального та специфічних IgE, контроль біохімічних показників.

Після проведеного лікування висипні елементи регресували, під час застосування мазі загострень відмічено не було.

Рекомендовано: диспансерне спостереження з дворазовим оглядом на рік, реліпідуюча терапія постійно, лікування супутньої патології.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб лікування atopічного дерматиту, що включає призначення антигістамінних препаратів, який **відрізняється** тим, що додатково призначають місцевий інгібітор кальціневрину мазь

"Протопік" 0,1 % дорослим 2 рази на добу протягом 2-3 тижнів, а потім 2 рази на тиждень 6 місяців.

Комп'ютерна верстка Д. Шеверун

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