



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **86403** (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 08895	(72) Винахідник(и): Бабінець Лілія Степанівна (UA), Семенова Ірина Василівна (UA)
(22) Дата подання заявки: 15.07.2013	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 25.12.2013	(73) Власник(и): Бабінець Лілія Степанівна, вул. Текстильна, 8-а, м. Тернопіль, 46010 (UA), Семенова Ірина Василівна, вул. Текстильна, 8а, м. Тернопіль, 46010 (UA)
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 25.12.2013, Бюл.№ 24	(74) Представник: Павлишин Андрій Володимирович

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ ІЗ СУПУТНІМ ОСТЕОДЕФІЦИТОМ

(57) Реферат:

Спосіб лікування хворих на хронічний панкреатит із супутнім остеодефіцитом включає комбінацію базисного лікування: регулятори моторики органів травлення - спазмолітики та/або прокінетики, холінолітики (гастроцепін), блокатори H₂-гістамінових рецепторів та/або інгібітори протонної помпи, ферментні засоби. Додатково призначають препарат "Вітрум Кальцій 600+D400" по 1 таблетці 2 рази на добу під час або після їжі протягом 1 місяця, пізніше - по 1 таблетці 1 раз на добу протягом 2 місяців.

U
UA 86403

Корисна модель належить до медицини, зокрема до внутрішніх хвороб, і може бути використана в комплексному лікуванні хворих на хронічний панкреатит із супутнім остеопорозом.

Відомий спосіб лікування хворих на хронічний панкреатит, який включає базисне лікування: регулятори моторики органів травлення спазмолітики та/або прокінетики. Холінолітики (гастроцепін), блокатори H_2 -гістамінових рецепторів та/або інгібітори протонної помпи і ферментні засоби [1-3]. Відомий спосіб забезпечує покращення клінічного перебігу шляхом зменшення больового, диспепсичного, алергічного, астено-вегетативного та ентеро-панкреатичного синдромів, зовнішньо-секреторної недостатності та ендокринних порушень, явищ трофологічної недостатності.

Основним недоліком відомого способу терапії є недостатня клінічна ефективність, пов'язана із тим, що перебіг хронічного панкреатиту в більшості випадків не є ізольованим, а часто супроводжується остеопорозним синдромом, який зумовлений недостатнім засвоєнням кальцію внаслідок порушення процесів його всмоктування.

В основу корисної моделі поставлена задача вдосконалити відомий спосіб шляхом додаткового застосування медикаментозних засобів, спрямованих на досягнення нормалізації порушення процесів всмоктування кальцію. Досягають підвищення клінічної ефективності шляхом призначення хворому препарату "Вітрум Кальцій 600+D400", що посилює асиміляцію іонів кальцію, створює передумови для підвищення ефективності засобів традиційної терапії, нормалізує обмін і засвоєння кальцію. Препарат "Вітрум Кальцій 600+D400" реєстраційне посвідчення МОЗ України № UA/1721/01/01 являє собою комплекс препаратів кальцію (у вигляді кальцію карбонату з раковин устриць) 600 мг та вітаміну D_3 (холекальциферолу) 10 мкг (400 МО), який забезпечує повноцінне засвоєння кальцію.

Поставлену задачу вирішують тим, що у відомому способі лікування хворих на хронічний панкреатит у поєднанні із остеопорозним синдромом, який включає базисне лікування: регулятори моторики органів травлення, спазмолітики та/або прокінетики, холінолітики (гастроцепін), блокатори H_2 -гістамінових рецепторів та/або інгібітори протонної помпи і ферментні засоби, відповідно до корисної моделі, призначають препарат "Вітрум Кальцій 600+D400" по 1 таблетці 2 рази на добу під час або після їжі протягом 1 місяця, пізніше по 1 таблетці 1 раз на добу протягом 2 місяців.

Запропонований спосіб здійснюють таким чином. Хворому на хронічний панкреатит із остеопорозом призначають курс препаратів базисної терапії, одночасно додатково проводять лікування препаратом "Вітрум Кальцій 600+D400" по 1 таблетці 2 рази на добу під час або після їжі протягом 1 місяця, далі по 1 таблетці 1 раз на добу впродовж 2 місяців. Про ефективність лікування хронічного панкреатиту із синдромом остеопорозу роблять висновок згідно із динамікою збільшення мінеральної щільності кісткової тканини за даними денситометрії поперекового відділу хребта, за динамікою лабораторних показників концентрації кальцію, неорганічного фосфору, лужної фосфатази крові до лікування і через півроку.

Спосіб здійснюється згідно з формулою і додаткових пояснень не потребує. Основним технічним результатом, що досягається запропонованим рішенням, є корекція порушень концентрації кальцію в крові та підвищення ефективності засобів традиційної терапії хронічного панкреатиту.

Експериментально-клінічна апробація способу лікування проведена на базі Тернопільської клінічної міської лікарні № 2 більш ніж у 47 випадках.

Приклад.

Хворий К., 57 років, знаходиться на диспансерному обліку з приводу хронічного панкреатиту протягом 13 років та інкреторної недостатності підшлункової залози у формі цукрового діабету протягом 5 років Інвалід III групи. Періодично проходить курси реабілітації в поліклінічному відділенні. При зверненні хворого мали місце суб'єктивні та об'єктивні ознаки больового, диспепсичного, ентеро-панкреатичного, астено-невротичного, анемічного синдромів, явищ екзокринної та ендокринної недостатності підшлункової залози, клінічні ознаки цукрового діабету легкого ступеня тяжкості.

При об'єктивному обстеженні ріст 177 см, вага 115 кг, ІМТ 38 кг/см², рівень показника α -елапази становив 67,5 мкг/г, що відповідає тяжкому ступеню зовнішньо-секреторної недостатності. Середній показник цукру в крові становив 6,8 ммоль/л. Показники ліпідограми: загальний холестерин 7,5 ммоль/л, тригліцериди 3,8 ммоль/л, ліпопротеїди низької густини 6,07 ммоль/л, ліпопротеїди дуже низької густини 1,72 ммоль/л, ліпопротеїди високої густини 0,67 ммоль/л. Загальний кальцій крові 1,98 ммоль/л, фосфор крові 1,04 ммоль/л, лужна фосфатаза (вкажи рівень тропіки більше норми) ммоль/л. При ультразвуковому обстеженні встановлені збільшення головки підшлункової залози, розмитість контурів залози, ехогенність залози

- уцільнена, ехоструктура із сіткою фіброзних змін і ознаками ліпоматозу. На основі анамнестичних даних, скарг і аналізу результатів об'єктивного обстеження встановлений діагноз: хронічний рецидивуючий панкреатит, у фазі неповної ремісії, із зовнішньо-секреторною недостатністю підшлункової залози тяжкого ступеня, цукровий діабет легкого ступеня тяжкості, стадія компенсації. Пацієнту було призначено лікування за схемою базисної терапії, а саме: режим амбулаторний, дієта № 9, медикаментозні засоби омепразол, гастроцепін, креон, но-шпа форте, метоклопрамід за вимогою, цукрознижуючий чай. З метою корекції порушень у системі ліпідною гомеостазу призначено препарат "Вітрум Кальцій 600+D400" по 1 таблетці 2 рази на добу під час або після їжі протягом 1 місяця, пізніше по 1 таблетці 1 раз на добу протягом 2 місяців. Результати клініко-лабораторного обстеження пацієнта після завершення курсу лікування підтвердили ефективність запропонованого способу лікування.

Таблиця 1

Динаміка досліджуваних показників у хворих
на хронічний панкреатит із супутнім остеопорозом хворого К.

	Загальноприйнята схема лікування		Загальноприйнята схема лікування посилена використанням препарату Вітрум Кальцій 600+D400	
	до лікування	після лікування	до лікування	після лікування
МЩКТ, г/см ²	0,868±0,034	0,859±0,023	0,714±0,021	0,993±0,019*
T, ум.од.	-1,921±0,155	-2,193±0,112*	-2,461±0,131	-1,983±0,116*
T, %	77,38±1,25	76,51±1,11	72,81±0,54	76,12±0,41*
Загальний кальцій крові, ммоль/л	2,23±0,12	2,21±0,05	1,99±0,04	2,31±0,12*
Фосфор крові, ммоль/л	1,35±0,32	0,991±0,25*	1,02±0,14	1,39±0,11*
Лужна фосфатаза, ммоль/л	1,51±0,16	1,22±0,13*	1,69±0,14	1,22±0,08*

Примітки:

* - вірогідна відмінність стосовно показників відповідної досліджуваної групи до лікування (p<0,05);

Всі показники кісткової тканини достовірні стосовно референтної бази Lunar.

- Отже, запропонований спосіб лікування хронічного панкреатиту із остеодифіцитним синдромом нормалізує процеси всмоктування і засвоєння кальцію покращує мінералізацію кісткової тканини та посилює дію традиційної терапії, він може знайти застосування в широкій медичній практиці.

Джерела інформації:

1. Филиппов Ю.А Панкреатиты: осложнения и исходы // Гастроэнтерология. Міжвідом. Зб. Вип. 36. -Д.: Журфонд. 2005. – С. 374-377.
2. Губергіц Н.Б. Практична панкреатологія / Н.Б. Губергіц, С.В. Скопиченко. Донецьк: Либідь. 2007. 244 с.
3. Дедух Н.В. Возможные механизмы костной резорбции при алиментарном остеопорозе (Обзор литературы) / Н.В. Дедух. Л.М. Бенгус // Український медичний альманах. 2001. Том. 4. С. 213-217.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

- Спосіб лікування хворих на хронічний панкреатит із супутнім остеопорозом, що включає комбінацію базисного лікування: регулятори моторики органів травлення - спазмолітики та/або прокінетики, холінолітики (гастроцепін), блокатори H₂-гістамінових рецепторів та/або інгібітори протонної помпи, ферментні засоби, який **відрізняється** тим, що додатково призначають препарат "Вітрум Кальцій 600+D400" по 1 таблетці 2 рази на добу під час або після їжі протягом 1 місяця, пізніше - по 1 таблетці 1 раз на добу протягом 2 місяців.

Комп'ютерна верстка І. Мироненко

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