



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **92221** (13) **U**
(51) МПК (2014.01)
A61K 9/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки:	u 2014 01165	(72) Винахідник(и):	Конєв Віталій Іванович (UA)
(22) Дата подання заявки:	06.02.2014	(73) Власник(и):	Конєв Віталій Іванович,
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель:	11.08.2014		вул. Гастелло, 10/5, кв. 19, м. Хмельницький, 29009 (UA)
(46) Публікація відомостей про видачу патенту:	11.08.2014, Бюл.№ 15		

(54) СПОСІБ БОРОТЬБИ З ПЕЧІЄЮ У МОЛОДІ

(57) Реферат:

Спосіб боротьби з печією у молоді із використанням антацидів, багатокомпонентних медпрепаратів з антацидами типу Альмагелю А, гастронаксу, гавіскону, бреліуму та інших, який відрізняється тим, що використовується Фамотидин попереджувальної дії, який не порушує узгоджену роботу секреторної функції шлунка, підшлункової залози та печінки, не викликає в результаті виснаження секреторної функції шлунка, приймається до розвитку печії по 1 таблетці перед обідом або перед прийомом їжі, яка може викликати печію, якщо остання все ж таки розвинулась, протягом адаптації, в тому числі до їжі - 1 місяць.

UA 92221 U

Спосіб належить до профілактичної медицини. Печія - це виснажливе занепокоєння, яке часто супроводжує виразку шлунка, гастродуоденіт, гастроєзофагорефлюксну хворобу. Тому складається помилкова уява про те, що печія - це прояв захворювання шлунково-кишкового тракту, тобто є вторинним. Тим самим виключається необхідність її первинної профілактики, що є грубою помилкою.

Розповсюдженість цього занепокоєння набагато перевищує розповсюдженість захворювань шлунково-кишкового тракту. Так, за нашими даними, в перший місяць служби кожен 4-3 новобранець з висновком за медичними документами "Здоровий" звертається до медпункту з приводу печії. Остання супроводжується, точніше, є наслідком підвищеної кислотоутворюючої функції шлунка (визначалась експрес-методом за сечею). Майбутній начальник військово-медичного управління РА і ВМФ пов'язує печію із вживанням оселедця, який входив до добового раціону харчування солдата. І оселедець замінюється свіжозамороженою морською рибою. Але заміна проблему не вирішила. Кілограмами витрачаються антациди (магnezія із содою, беладона із содою, альмагель, альмагель із анестезином тощо). Особливо в перші 2 місяці служби! І тільки в деяких діагностується гастрит або гастродуоденіт з підвищеною секреторною функцією шлунка. Це вже свідчить про початок розвитку у цих осіб шлунково-кишкових захворювань на ґрунті печії.

В основі первинної профілактики печії у молоді лежать результати наших чисельних досліджень адаптації молоді до негативних факторів зовнішніх та зовнішніх у вигляді хвороб. Адаптація супроводжується напруженим функціонуванням всіх адаптаційно-приспосувальних механізмів під впливом надмірної активації вегетативної, а потім і ендокринної систем. У відповідь розвивається гіперфункція органів та систем. З боку шлунково-кишкового тракту вона проявляється підвищеною кислотоутворюючою функцією шлунка: виділяється велика кількість концентрованого шлункового соку. З'являється дискомфорт, який переходить в біль в області шлунка. Антациди (альмагель) ускладнюються додаванням до них анестезину для зняття болю. Адаптаційно-приспосувальні механізми організму пацієнта намагаються погасити надлишок кислоти. У відповідь виникають здуття кишечника, відрижка повітряна, яка переходить в сморід. Порушується узгоджена робота секреторної функції шлунка, підшлункової залози, печінки (жовч). Щоб позбутися печії, здуття живота, болів, пацієнт переходить на раціон харчування: булочка з маслом, варена ковбаса, кава (чай). В певній мірі знижуються печія, болі. Але вже пішов відлік розвитку закрєпів, тому що в дієтичному харчуванні є різкий дефіцит клітковини, пектинів. Їх виключають із раціону, щоб не загострювати шлунково-кишкові захворювання. З роками наслідки частого застосування антацидів (соди з водою) і вказаного харчування сприяють розвитку цілого ряду шлунково-кишкових захворювань: гастриту, виразки шлунка, гастродуоденіту, колітів, геморою, нарешті, грижі черезстраховідного отвору. Остання, як правило, імітує серцеве захворювання - ішемічну хворобу серця.

Важко підрахувати, скільки пацієнт, досягши середнього віку, витрачає не тільки на лікування, але, в першу чергу, на діагностику захворювань та ускладнень, число яких зростає. Зрозуміло, прості медпрепарати вже не допомагають.

Приклади.

4 пацієнтки у віці від 37 до 50 років в різний час звернулись з приводу болів в області серця. Дослідження в об'ємі обласної лікарні серцево-судинної патології не виявили. За рекомендацією торакального хірурга проведена рентгенографія стравоходу з контрастуванням. У всіх виявлена грижа стравохідного отвору. Двом запропоновано оперативне лікування. Довідавшись про те, що через 2 роки грижа знову може виникнути, пацієнтки відмовились від хірургічного лікування. Використовуючи діагностичні можливості обласної лікарні, всі 4 пацієнтки обстежили шлунково-кишковий тракт. У однієї встановлений хронічний гіперацидний гастрит, у двох - хронічний гастродуоденіт, у однієї - виразка 12-палої кишки. Ці захворювання супроводжувались у 3-х - хронічним колітом, у 2-х - внутрішнім гемороєм. Всі дослідження проводились амбулаторно протягом більше 2-х місяців. Цікавим виявився той факт, що всі страждали закрєпами різного ступеня вираження. Причина закрєпів - грубе порушення харчування. Десятиліттями раціон харчування був різко збіднений клітковиною, щоб не загострювати шлунково-кишкові захворювання. До того ж, на повноцінне харчування не вистачало часу. Булочка з маслом, варена ковбаса, кава (чай) в молодості попереджали в певній мірі печію. До 50-и років на неї не звертають належної уваги. Лікування загострень шлунково-кишкових захворювань проведене гастроентерологом із застосуванням багатокомпонентних дороговартісних медпрепаратів, в тому числі проти печії. Лікування закрєпів було тривалим, місяцями. За узгодженням з гастроентерологом запропонували застосовувати біодобавки фірми "Грін-Віза" (м. Харків) за складеною раніше програмою: олія зародків пшениці, інші рослинні олії, пластівці зародків пшениці, нарешті, клітковина із родіолою рожевою. Мета - відновлення нормального стільця -

була досягнута тільки через декілька місяців. Зникли симптоми, які імітували серцеві захворювання. Значно рідше стали непокоїти проблеми, пов'язані з гемороєм. Зникло нутужування - головний механізм виникнення і геморою, і грижі черезстравохідного отвору. Потрібно відмітити, що вказані методи досліджень, лікування поетапно загальноприйнятого, потім біодобавками, не можуть бути доступними кожному пацієнту.

Звертається молодь до лікаря з приводу печії зазвичай тоді, коли остання супроводжується болем в області шлунка. Але навіть в таких випадках воліє соду з водою для швидкого купування печії та болю. Не враховуються негативні наслідки такого способу, які потім проявляються хронічними захворюваннями шлунково-кишкового тракту. Неправильним є сам принцип підходу до цієї проблеми - нейтралізація цінного продукту шлунка. Це неминуче веде до виснаження його кислотоутворюючої функції.

Цей спосіб не відповідає вимогам первинної профілактики. При зверненні до лікаря призначаються багатокомпонентні багатонаправленої дії медичні препарати типу альмагелю А, гастромаксу, гавіскону, брютіуму вартістю в межах 23-34 гривень за упаковку на 1 тиждень при економній витраті. В їхній основі - також антациди.

Переривати вказаний причинно-наслідковий патологічний ланцюжок необхідно в молодому віці, коли він складається із надмірної активації вегетативної системи, з наступною кислотоутворюючою гіперфункцією шлунка. Печія - це наслідок гіперфункції. Лікар на прийомі через відсутність часу та результатів необхідних досліджень не в змозі правильно визначити початкову патологічну ланку - надмірну активацію вегетативної нервової системи з гіперфункцією шлунка. Пацієнт приречений на розвиток у нього шлунково-кишкових захворювань та їх ускладнень під впливом антацидів, на постійний прийом багатокомпонентних, а тому дорогих препаратів лікувальної, а не профілактичної дії.

Наш спосіб первинної профілактики печії у молоді оснований на наступному. Надмірна активація вегетативної, а потім і ендокринної системи викликає активацію гістамінних рецепторів стінки шлунка, а з нею і його гіперфункцію. Збільшується і кількість, і концентрація шлункового соку. Виникає печія. Центральна електроанальгезія - високоефективний спосіб нормалізації вегетативної нервової системи. Але для нормалізації її тільки в шлунково-кишковому тракті достатньо селективного впливу. Препаратом вибору не повинні бути антациди, як це прийнято в практичній медицині. Вони безконтрольно нейтралізують і гіперсекрецію шлункового соку, і кислоту для нормального фізіологічного травлення. Це веде в результаті до виснаження кислотоутворюючої функції шлунка, до порушення адекватного вироблення ферментів підшлункової залози, печінкової жовчі. Хронічні функціональні порушення накопичуються і трансформуються в хронічні захворювання шлунково-кишкового тракту.

Найбільш доцільним для первинної профілактики печії є, за нашими даними, H₂-блокатори гістамінових рецепторів стінки шлунка. Переривається в своїй основі кислотоутворююча гіперфункція шлунка. Тим самим попереджається виснаження цієї функції, порушення співвідношень з ферментами підшлункової залози з виробленням жовчі. Антациди не застосовуються. Тому немає небезпеки негативних наслідків їхнього вживання, на які, до речі, практичні лікарі не звертають належну увагу. Тривалий час ми застосовували ранітидин. Тепер - вітчизняний H₂-блокатор гістамінових рецепторів фамотидин. Його потрібно застосовувати в осіб молодого віку в період адаптації до фізичних навантажень, до нового раціону харчування при перших ознаках печії по 1 таблетці перед обідом. Якщо печія продовжує непокоїти, приймати другу таблетку фамотидину, незалежно від прийому їжі. Фамотидин необхідно прийняти, якщо доведеться вжити їжу, яка зазвичай викликає печію. Вартість на 1 місяць фамотидину обходиться в 6-10 разів дешевше, ніж багатокомпонентного препарату.

Джерела інформації:

1. Подгорная Н.Ф., Паранич В.А. Наша Марка. Продукция фирмы. - Руководство и рекомендации. - Харьков, 2001. - С. 80-82 і С. 24-25.

2. Чернобай А.И., Белецкая В.Г. Грин-Виза. Искусство дарить здоровье. - Харьков, 2009. - С. 58-72.

3. Інструкції для медичного застосування препарату (Альмагель А; Гастромакс; Гавіскон та інші).

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб боротьби з печією у молоді із використанням антацидів, багатокомпонентних медпрепаратів з антацидами типу Альмагелю А, гастромаксу, гавіскону, брютіуму та інших, який **відрізняється** тим, що використовується Фамотидин попереджувальної дії, який не порушує

узгоджену роботу секреторної функції шлунка, підшлункової залози та печінки, не викликає в результаті виснаження секреторної функції шлунка, приймається до розвитку печії по 1 таблетці перед обідом або перед прийомом їжі, яка може викликати печію, якщо остання все ж таки розвинулась, протягом адаптації, в тому числі до їжі - 1 місяць.

5

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