



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **72222** (13) **U**
(51) МПК (2012.01)
A61P 1/04 (2006.01)
A61K 31/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2012 01270	(72) Винахідник(и): Сорокман Таміла Василівна (UA), Андрійчук Денис Романович (UA), Сокольник Сніжана Василівна (UA), Хлуновська Людмила Юріївна (UA)
(22) Дата подання заявки: 07.02.2012	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.08.2012	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.08.2012, Бюл.№ 15	(73) Власник(и): Сорокман Таміла Василівна, вул. Кочубея, 5, м. Чернівці, 58003 (UA)

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ГЕЛІКОБАКТЕР-АСОЦІЙОВАНОЇ ВИРАЗКОВОЇ ХВОРОБИ У ДІТЕЙ

(57) Реферат:

Спосіб лікування гелікобактер-асоційованої виразкової хвороби у дітей включає призначення медикаментозної терапії амоксицилін + кларитроміцин + де-нол. Потім призначають препарат із антигелікобактерною активністю цитрагінін.

UA 72222 U

Корисна модель належить до медицини, а саме до педіатрії, дитячої гастроентерології, і може бути використана у комплексному лікуванні гелікобактер-асоційованої виразкової хвороби у дітей.

Щороку в Україні вперше реєструється майже 1000 дітей із виразковою хворобою, яка на сучасному етапі характеризується несприятливим перебігом із формуванням множинних і хронічних виразок, що не піддаються консервативній терапії. Рецидивуючий перебіг захворювання призводить до виражених анатомічних змін органу і в подальшому - до втрати працездатності та інвалідизації дорослого населення.

В етіопатогенезі виразкової хвороби, окрім гелікобактерної інфекції, важливу роль відіграє дисбаланс факторів агресії та захисту слизової оболонки. Більшість схем лікування виразкової хвороби спрямовані тільки на ерадикацію гелікобактеріозу. Враховуючи зростання поширеності виразкової хвороби серед дитячого населення та резистентність до традиційних лікарських засобів є необхідним включення в комплексне лікування патогенетично обґрунтованих медикаментозних засобів, зокрема для покращання мікроциркуляції слизової оболонки. Перспективним є включення в лікувальні схеми препаратів, які сприяють швидкому загоєнню виразкового дефекту, покращують мікроциркуляцію та в той же час мають антимикробні властивості. Такими препаратами є донатори монооксиду нітрогену.

Найближчим до способу, що заявляється, є застосування потрійної терапії у комплексі лікувальної схеми (Иващенко И.И. Современные подходы к лечению и профилактике хронических геликобактер-ассоциированных гастродуоденальных заболеваний у детей: Методические рекомендации /Иващенко И.И. - СПб.: ПИТЕР, 2010. - 45 с.). Недоліками цього способу є те, що не враховано необхідність застосування препаратів, які покращують мікроциркуляцію слизової оболонки та сприяють загоєнню виразки, а саме донаторів NO.

В основу корисної моделі поставлена задача удосконалити спосіб лікування гелікобактер-асоційованої виразкової хвороби у дітей шляхом призначення засобу, який покращує мікроциркуляцію слизової оболонки.

Поставлене завдання вирішується тим, що в способі лікування гелікобактер-асоційованої виразкової хвороби в дітей шляхом призначення "потрійної" терапії (амоксцилін + кларитроміцин + де-нол впродовж 7 днів), призначають препарат цитраргінін (10 мл 2 рази на добу внутрішньо після попереднього розведення в 50 мл дистильованої води та прийому їжі впродовж 2 тижнів). Відомостей про застосування цитраргініну як засобу лікування виразкової хвороби в педіатричній практиці немає.

Спільними ознаками способу, що заявляється, і найближчого аналогу є застосування "потрійної" терапії в лікуванні ерозивно-виразкового ураження гастродуоденальної ділянки в дітей. Відмінністю між цими способами є використання донатора NO - цитраргініну.

Поєднання ефективності і безпечності робить цей препарат особливо цінним засобом в педіатричній практиці.

Приклад практичного використання способу

Нами було проведено оцінку ефективності застосування цитраргініну в дітей, хворих на гелікобактер-асоційовану виразкову хворобу. Після застосування "потрійної" терапії (амоксцилін + кларитроміцин + де-нол впродовж 7 днів) та цитраргініну впродовж 2 тижнів у обстежених дітей визначалося покращення загального стану, зникав больовий та інтоксикаційний синдроми, прискорювалися процеси репарації слизової оболонки при ендоскопічному дослідженні. Всього під спостереженням знаходилося 48 дітей, хворих на гелікобактер-асоційовану виразкову хворобу: 24 дитини (група А) отримували лікування за найближчим аналогом ("потрійна" терапія - амоксицилін + кларитроміцин + де-нол впродовж 7 днів) та 24 дитини (група Б) отримували лікування за способом, що пропонується (амоксцилін + кларитроміцин + де-нол впродовж 7 днів) та цитраргінін (10 мл 2 рази на добу внутрішньо після попереднього розведення в 50 мл дистильованої води та прийому їжі впродовж 2 тижнів). Динаміка клініко-лабораторних симптомів представлена в таблиці.

Методика: пероральний прийом 10 мл цитраргініну після попереднього розведення в 50 мл дистильованої води двічі на добу після прийому їжі впродовж 2 тижнів.

Таким чином, цитраргінін, володіючи антигелікобактерною, репаративною діями та покращуючи мікроциркуляцію, призводить до швидкої епітелізації виразки. Застосування цитраргініну в комплексному лікуванні виразкової хвороби у дітей підвищило показник ерадикації гелікобактера на 16,7 %, ендоскопічної ремісії на 21,4 %, зменшило тривалість перебування у стаціонарі на 8 діб. Спосіб, що заявляється, є клінічно ефективним та перспективним методом лікування.

Динаміка клініко-лабораторних симптомів у дітей

Клінічна ознака	Спосіб лікування, що заявляється (%)		Спосіб лікування за найближчий аналог (%)	
	До лікування	Після лікування	до лікування	після лікування
Біль	83,3	12,5**	91,7	29,1*
Печія	58,3	12,5**	45,8	20,8*
Ендоскопічна ремісія	88,0*		66,6	
Ефективність ерадикації	91,7*		75,0	
Ліжко/дні	13*		22	
Скорочення ліжко/днів	36,3*		16,6	

Примітки: 1.* - достовірно щодо показників групи А (P<0,05)

2.** - достовірно щодо показників до лікування (P<0,01)

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

- 5 Спосіб лікування гелікобактер-асоційованої виразкової хвороби у дітей шляхом призначення комплексної терапії, який **відрізняється** тим, що окрім "потрійної" медикаментозної терапії (амоксцилін + кларитроміцин + де-нол впродовж 7 днів) призначають препарат із антигелікобактерною активністю цитрагінін (10 мл 2 рази на добу внутрішньо після попереднього розведення в 50 мл дистильованої води впродовж 2 тижнів), який покращує
- 10 репарацію та мікроциркуляцію у слизовій оболонці гастродуоденальної ділянки.

Комп'ютерна верстка А. Крулевський

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