



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ

Статус: не действует (последнее изменение статуса: 02.07.2021)

Пошлина: Возможность восстановления: нет.

(21)(22) Заявка: [2014114117/15](#), 09.04.2014

(24) Дата начала отсчета срока действия патента:
09.04.2014

Приоритет(ы):

(22) Дата подачи заявки: 09.04.2014

(45) Опубликовано: [10.07.2015](#) Бюл. № [19](#)

(56) Список документов, цитированных в отчете о поиске: Э.И. БЕЛОБОРОДОВА, Н.К. БЫЧКОВА, Аптечная справочная служба, Хронический описторхоз, Современный взгляд на лечение, Copyright 2004-2010 [найдено 2014.12.18]. Найдено из Интернет: . RU 2214240 C1, 20.10.2003 . RU 2410096 C1, 27.01.2011

Адрес для переписки:

634050, г.Томск, Московский тракт, 2, ГБОУ
ВПО СибГМУ, отдел ИС и В, Зубаревой Н.Г.

(72) Автор(ы):

Арипова Мукаддам Лутфиллоевна (RU),
Хардикова Светлана Анатольевна (RU)

(73) Патентообладатель(и):

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Сибирский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации (ГБОУ ВПО СибГМУ Минздрава России) (RU),
Арипова Мукаддам Лутфиллоевна (RU),
Хардикова Светлана Анатольевна (RU)

(54) СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ОПИСТОРХОЗА У БОЛЬНЫХ С РОЗАЦЕА

(57) Реферат:

Способ относится к медицине, к дерматовенерологии и может быть использован для лечения хронического описторхоза у больных розацеа. Вводят празиквантель в дозе 20 мг/кг в течение первых суток лечения однократно в дневное время, отменяют его, затем на следующие сутки дополнительно к проводимой терапии вводят биологически активную добавку к пище "Гельмицид" по 2 капсулы 2 раза в день во время еды в течение 21 дней, прием которой повторяют через 10 дней по 2 капсулы 2 раза в день во время еды в течение 14 дней. Данное изобретение способствует снижению числа осложнений при высокой эффективности дегельминтизации. 1 пр.

Изобретение относится к медицине, к дерматовенерологии и может быть использовано для лечения хронического описторхоза у больных розацеа.

Наиболее близким к предлагаемому является способ лечения больных с сочетанной патологией с помощью празиквантеля, назначаемого в обычной дозе 60 мг/кг массы тела по ночной схеме в 3 приема с интервалом в 4 часа [Э.И. Белобородова; Н.К. Бычкова «Хронический описторхоз. Современный взгляд на лечение»]. Эффективность дегельминтизации составила 100%. Однако для больных с розацеа данное лечение вызывает осложнение кожного процесса в виде появления новых высыпаний, особенно в первые сутки после дегельминтизации, сопровождаемых зудом, что потребовало проведения дополнительной детоксикационной терапии гемодезом в течение 5 дней.

Новый технический результат - снижение числа осложнений при высокой эффективности дегельминтизации.

Для решения поставленной задачи в способе лечения хронического описторхоза у больных розацеа, путем введения празиквантеля в период стационарной стадии процесса, причем празиквантель назначают в дозе 20 мг/кг массы тела однократно в дневное время, на следующие сутки вводят биологически активную добавку к пище "Гельмицид" по 2 капсулы 2 раза в день до еды в течение 21 дней, через 10 дней вводят биологически активную добавку к пище "Гельмицид" по 2 таблетке 2 раза в день до еды в течение 14 дней.

Способ осуществляют следующим образом:

Пациент проходит общеклиническое обследование (общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови), УЗИ печени, дуоденальное зондирование.

При нахождении в дуоденальной желчи яиц описторхисов пациенту проводят дегельминтизацию в амбулаторных условиях.

Перед началом лечения для снятия обострения пациент с розацеа амбулаторно

получает следующее лечение: дезинтоксикационную терапию (раствор натрия тиосульфата 30% по 10 мл в/в №10), антигистаминные препараты (кларитин по 1 таблетке 1 раз в день 10 дней), витаминотерапия (Аскорбиновая кислота 5% по 1,0 мл 1 раз в день 10 дней, Тиамин бромид 6% по 1,0 мл 1 раз в день 10 дней), седативные препараты (афабазол по 1 таблетке 3 раза в день 10 дней), противопаразитарное лечение (метронидазол по 0,25 мг 3 раза в день 21 дней). Наружно: гель Розекс.

Далее, в амбулаторных условиях больной получает празиквантел в дневное время в дозе 20 мкг/кг массы тела однократно (после обеда). На следующие сутки назначают прием биологически активной добавки к пище "Гельмицид" по 2 капсулы 2 раза в день до еды в течение 21 дня, через 10 дней дополнительно назначают прием биологически активной добавки к пище "Гельмицид" по 2 капсулы 2 раза в день до еды в течение 14 дней. Наружно: гель Розекс.

Биологически активная добавка к пище "Гельмицид" представляет собой фитокомплекс, состоящий из травы полыни обыкновенной, кассии узколистной, плодов тмина и укропа и бутонов гвоздичного дерева, обработанных по специальной технологии.

Показания к применению: лямблиоз, описторхоз, аскаридоз, хламидиоз, холецистит, холангит, гепатит, дискинезия желчевыводящих путей (ДЖВП), атонический колит, кожные заболевания (крапивница, диатез, псориаз) и дисбактериоз.

Способ применения: взрослым и детям старше 12 лет по 2 капсулы в течение дня и 2 капсулы вечером, запивая одним стаканом воды (150-200 мл.). Продолжительность курса 20 дней. Для профилактической цели повторить курс через 2-3 месяца. С целью очищения организма от продуктов жизнедеятельности паразитов в процессе приема препарата желательно проводить периодическую очистку кишечника с помощью слабительных средств или клизмы, а также тюбаж печени после окончания курса.

Противопоказания: не употреблять при беременности и при индивидуальной непереносимости лекарственных трав, входящих в состав «Гельмицида».

Форма выпуска: Твердые капсулы п/э банка - 50 твердых капсул (0,4 гр).

Производитель: ООО "РОСЬ", Г. НОВОСИБИРСК

ТУ 9141-001-37431838-2000

Доза празиквантела снижена в 3 раза против обычно применяемой за счет сочетания с препаратом растительного происхождения. Доза и режим применения празиквантела подобраны на основании клинических наблюдений. Лечение описторхоза проводят в стационарной стадии псориаза, чтобы не вызвать обострения кожного процесса. Празиквантел назначается в дневное время и в амбулаторных условиях для удобства пациента, что не снижает качество жизни, дает высокий экономический эффект, поскольку не нужно занимать койку в стационаре. Лечение можно проводить без отрыва от обычной жизнедеятельности пациента. После проведения курса лечения проведено контрольное зондирование, по данным которого определяли эффективность проведенной дегельминтизации. Курс приема "Гельмицид" (21 дней) необходим и достаточен для проведения лечения данной категории больных. При проведении дегельминтизации в течение срока менее 21 дней снижается эффективность дегельминтизации, а удлинение курса лечения более 21 дней приводит к дополнительным побочным эффектам, нежелательным для больных с розацеа. В дневное время препарат назначается для удобства наблюдения за больными, в 2 приема для повышения концентрации лекарственного препарата, чтобы более эффективно провести дегельминтизацию. Дозы по 2 капсулы 2 раза в день 21 дней является необходимой и достаточной для проведения эффективной дегельминтизации. Дополнительно через 10 дней "Гельмицид" назначается для закрепления полученного эффекта. Доза по 2 капсулы 2 раза в день в течение 14 дней подобрана на основании клинических наблюдений.

Пример

Больная Работаева Т.О., 24 года, обратилась в Областную клиническую больницу г. Томска с диагнозом: Хронический описторхоз. Хронический некалькулезный холецистит в стадии умеренного обострения. Дискинезия желчевыводящих путей по гипомоторному типу. Сопутствующий диагноз: Розацеа папулопустулезная форма, II подтип.

При поступлении предъявлял жалобы на тяжесть в правом подреберье, постоянную горечь во рту, тошноту, снижение аппетита, чувство тревоги.

Из анамнеза выяснено, что пациентка страдает розацеа около 3 лет. Последнее обострение появилось 1 месяца назад. Связывает с пребыванием на солнце. Проведено следующее лечение: дезинтоксикационная терапия (раствор натрия тиосульфата 30% по 10 мл в/в №10), антигистаминные препараты (кларитин по 1 таблетке 1 раз в день 10 дней), витаминотерапия (Аскарбиновая кислота 5% по 1,0 мл 1 раз в день 10 дней, Тиамин бромид 6% по 1,0 мл 1 раз в день 10 дней), седативные препараты (афабазол по 1 таблетке 3 раза в день 10 дней). Наружно: Розекс.

Последние 2 года стали беспокоить тяжесть в правом подреберье, периодическая

болезненность в этой области, непереносимость жирной пищи, тошнота, чувство тревоги.

Проведено амбулаторное общеклиническое обследование, УЗИ, дуоденальное зондирование.

В общем анализе крови эозинофилия до 7%. В общем анализе мочи - без патологических изменений. Показатели биохимического исследования крови в пределах нормы.

По данным хроматического дуоденального зондирования выявлена диокинезия желчного пузыря по гипомоторному типу: пузырьная желчь истекала в большом объеме до 80 мл (при норме 60 мл), время ее истечения было удлинено до 35 минут (при норме до 21 мин). Выявлена гипотония сфинктера Одди.

При микроскопии желчи обнаружены яйца описторхисов (до 4-5 в поле зрения).

По данным УЗИ объем желчного пузыря был увеличен и составил 70 см³ (при норме 40-60 см³).

Объективно: нормостенического телосложения. На коже лица, центрофасциально (лоб, нос, щеки, подбородок) расположена эритема с нечеткими границами. На фоне эритемы располагаются мелкие папулы розового цвета, эластической консистенции. Отмечается шелушение в области носогубных складок. На коже носогубных складок видны единичные пустулы с гнойным содержимым.

Язык обложен желтым налетом у корня. В легких и сердце без патологии. Живот мягкий, при пальпации в правом подреберье умеренно болезненный. Положительные симптомы Кера и Мерфи.

Для лечения хронического описторхоза и гипотонии желчного пузыря был назначен способ лечения согласно предлагаемому изобретению: после снятия обострения розацеа назначали празиквантель в дозе 20 мг/кг, а на следующие сутки "Тельмицид" по 2 капсуле 2 раза в день во время еды в течение 21 дней.

Лечение больная перенесла хорошо. После дегельминтизации празиквантелем побочных эффектов отмечено не было. Появления высыпаний на коже, зуда не наблюдалось. На 10 день применения "Тельмицид" исчезли ощущения тяжести в правом подреберье, горечь во рту, к окончанию лечения не было чувства тошноты, улучшился аппетит. По окончании лечения хронического описторхоза были проведены контрольное дуоденальное зондирование, УЗИ. По данным фракционного дуоденального зондирования объем пузырьной желчи и время ее истечения нормализовались и составили 65 мл (при норме 60 мл) и 24 мин (при норме 21 мин). При микроскопии желчи выявлены единичные яйца описторхисов. По данным УЗИ объем желчного пузыря составил 60 см³, что является нормой. В течение недели после лечения была достигнута регрессия проявлений розацеа. Через 10 дней после окончания лечения был назначен курс лечения препаратом "Тельмицид" по 2 капсулы 2 раза в день в течение 14 дней. Через месяц после проведенного лечения больная отмечала улучшение самочувствия, жалоб со стороны пищеварительного тракта не предъявляла, исчезла тошнота, нормализовался аппетит. Проведено повторное дуоденальное зондирование. При микроскопии яйца описторхисов выявлены не были. Кожный процесс находился в стадии регрессии.

Данным способом пролечено 7 больных розацеа в сочетании с хроническим описторхозом. Побочных эффектов со стороны кожных покровов, желудочно-кишечного тракта при лечении данным способом не наблюдалось. Эффективность дегельминтизации составила 83,3%.

Таким образом, предложенный способ позволяет лечить больных с сочетанной патологией с помощью оптимально подобранного сочетания высокоэффективного антигельминтного препарата с биологически активной добавкой к пище "Тельмицид", получаемой из растительного сырья. Это дало возможность втрое снизить дозу высокоэффективного, но и высокотоксичного празиквантеля и более мягко с достаточно высокой эффективностью (83,3%) провести лечение больных с розацеа.

Формула изобретения

Способ лечения хронического описторхоза у больных розацеа, состоящий в проведении дегельминтизации празиквантелем в период стихания обострения, отличающийся тем, что в первые сутки лечения вводят празиквантель в дозе 20 мг/кг однократно в дневное время, а на следующие сутки дополнительно назначают биологически активную добавку к пище "Тельмицид" по 2 капсулы 2 раза в день во время еды в течение 21 дней, через 10 дней дополнительно назначают биологически активную добавку к пище "Тельмицид" по 2 капсуле 2 раза в день во время еды в течение 14 дней.

ММ4А Досрочное прекращение действия патента из-за неуплаты в установленный срок пошлины за поддержание патента в силе

Дата прекращения действия патента: 10.04.2016

Дата публикации: [10.12.2016](#)