



УКРАЇНА

(19) UA (11) 71754 (13) A

(51) 7 A61K31/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ХОЛЕЦИСТИТ

1

2

(21) 20031211051

(22) 05.12.2003

(24) 15.12.2004

(46) 15.12.2004, Бюл. № 12, 2004 р.

(72) Скрипка Альбіна Анатоліївна

(73) ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І. ПИРОГОВА

(57) Спосіб лікування хворих на хронічний холецистит, що полягає у застосуванні периферичних М-

холінолітиків, міотропних спазмолітиків, анальгетиків, антибіотиків, жовчогінних засобів і беззондових дуоденальних тюбажів, який відрізняється тим, що додатково призначають препарат урсодезоксихолієвої кислоти урсофальк перорально в дозі 500 мг 1 раз на день перед сном протягом 25 днів.

Винахід відновиться до медицини, зокрема до гастроентерології і може використовуватись в терапії для лікування хронічного холециститу.

Відомий спосіб лікування хронічного холециститу полягає у використанні периферичних М-холінолітиків, міотропних спазмолітиків, анальгетиків, антибіотиків, жовчогінних засобів, беззондових дуоденальних тюбажів (А.Н.Окороков "Лечение болезней внутренних органов" М., 2000, Т.1, с.418-439). Ця симптоматична терапія призводить до покращення самопочуття хворого. Проте, лікування відомим способом не завжди дозволяє досягнути добрих результатів, призводить, як правило, до тимчасового покращення стану хворого, не дозволяє попередити утворення конкрементів у жовчному міхурі.

В основу винаходу "Спосіб лікування хворих на хронічний холецистит" поставлене завдання шляхом зміни пулу жовчних кислот у бік збільшення рівня нетоксичної урсодезоксихолієвої кислоти пригнічити синтез холестерину в печінці, попередивши тим самим розвиток внутрішньопечінкового холестаза, та всмоктування холестерину в кишечнику і таким чином зменшити поступлення його в жовч, кристалізацію і утворення холестеринових жовчних конкрементів.

Поставлене завдання досягається тим, що у відомий спосіб лікування хворих з хронічним холециститом, який полягає у застосуванні периферичних М-холінолітиків, міотропних спазмолітиків, анальгетиків, антибіотиків, жовчогінних засобів, беззондових дуоденальних тюбажів, додатково включають препарат урсодезоксихолієвої кислоти

урсофальк перорально в дозі 500мг 1 раз на день перед сном курсом 25 днів.

Спосіб здійснюють наступним чином. Після клінічного обстеження хворому призначають лікування по загальноприйнятій схемі:

М-холінолітики (платифіліна гідротартрат, гастроцепін) по 1мл внутрішньом'язево 2 рази на день, міотропні спазмолітики (папаверина гідрохлорид, но-шпа) по 2мл внутрішньом'язево 2 рази на день, анальгетики (анальгін, баралгін) відповідно по 2 та 5мл внутрішньом'язево 1 раз на день, антибіотики (ампіцилін, ріфампіцин) відповідно по 0,5г 4-6 разів на день та 0,15г 3 рази на день, жовчогінні засоби в залежності від тону жовчного міхура та жовчовивідних шляхів. Згідно з винаходом, у комплексну терапію включають урсофальк по 2 капсули (500мг) на ніч курсом 25 днів. Ефективність лікування оцінюють за динамікою показників білірубину та трансаміназ, за динамікою даних УЗД та дуоденального зондування.

Клінічний приклад. Хвора Сидорова С.Г., 1950р.н. проходила обстеження та лікування в гастроентерологічній клінічній лікарні №2 м. Вінниці з діагнозом хронічний холецистит з гіпермоторною дискінезією жовчовивідних шляхів. До лікування хвора скаржилась на гіркоту в роті, відрижку, на біль в правому підребер'ї. Біохімічне дослідження крові: загальний білірубін по Ієндрасику 22,0мкмоль/л, прямий 5,0мкмоль/л, непрямий 17,0мкмоль/л; АЛТ 0,96ммоль/г.л, АСТ 0,72 ммоль/г.л. За даними УЗД жовчний міхур грушовидної форми, розміри 63х26мм, стінка ущільнена до 4мм, вміст анехогенний, ознаки пристіночного хо-

(13) A

(11) 71754

(19) UA

лестазу. При дуоденальному зондуванні та мікроскопічному дослідженні жовчі II порція 100мл, мутна, з осадом, знайдені кришталі холестерину; III порція 50мл, мутна, з осадом і хлоп'ями, при мікроскопії - кришталі холестерину.

Протягом 25 днів хвора отримувала комплексне лікування, до якого було включено урсофальк. Після лікування зменшився біль в правому підребер'ї, зникли відрижка та гіркота в роті. Загальний білірубін по Ієндрасику 17,0мкмоль/л, прямий 3,0мкмоль/л, непрямої 14,0мкмоль/л; АЛТ 0,63ммоль/г.л, АСТ 0,47ммоль/г.л. На УЗД розміри

жовчного міхура 52x21, товщина стінки 2мм. При дуоденальному зондуванні II порція жовчі 50мл, жовч оливкового кольору, прозора; III порція 20мл, світло-жовтого кольору, прозора. В обох порціях відсутні кришталі холестерину.

Спосіб підвищує ефективність традиційної терапії у хворих на хронічний холецистит. Дана комбінація безпечна у відношенні побічних ефектів і рекомендована для практичного використання в гастроентерологічних та терапевтичних відділеннях.