



УКРАЇНА

(19) UA (11) 3713 (13) U
(51) 7 A61K31/00МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ ІМУНОЛОГІЧНОГО СТАТУСУ У ДІТЕЙ

1

2

(21) 2004021219

(22) 19.02.2004

(24) 15.12.2004

(46) 15.12.2004, Бюл. № 12, 2004 р.

(72) Токарчук Надія Іванівна, Бережний В'ячеслав
Володимирович(73) ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І.ПИРОГОВА(57) Спосіб корекції порушень імуніологічного ста-
тусу у дітей, що полягає у введенні лікарських
засобів, який відрізняється тим, що хворим пе-
рорально вводять L-тироксин, в дозі 1мкг/кг маси
тіла дитини протягом 10-14 днів.

Спосіб відноситься до галузі медицини, а саме до педіатрії, до методів медикаментозної терапії і може бути використаним для корекції імуніологічних порушень дитячого організму.

Відомий спосіб корекції порушень з боку вилочкової залози, зокрема при синдромі збільшеної вилочкової залози, є використання гормонального препарату преднізолону з розрахунку 1-2мг/кг маси тіла дитини, коротким курсом (протягом 10 днів) [Тяжкая А.В. Автореферат дис. док. мед. наук, 1986р.]

Недоліком вказаного способу є те, що при призначенні преднізолону має місце зниження функціональної активності тимусу та короткочасним зменшенням його морфометричних параметрів. Концентрація циркулюючого тимічного фактору у дітей при призначенні преднізолону зберігається низькою без тенденції до її нормалізації як на протязі періоду захворювання, так і в період клінічної ремісії. Відомо, що гормони тимусу або біологічно-активні пептиди регулюють диференціювання клітин імунної системи. Таким чином, збереження стійкої тимічної недостатності обумовлюють виникнення імунних порушень, які відповідають критеріям вторинного імуніodefіциту.

В основу корисної моделі поставлена задача нормалізації функції вилочкової залози у дітей шляхом введення L-тироксину.

Поставлене завдання вирішується способом, який передбачає введення лікарських засобів, в якому згідно з винаходом хворим призначається

L-тироксин в дозі 1мкг/кг маси тіла дитини протягом 10-14 днів.

Спосіб корекції порушень імуніологічного статусу полягає у введенні L-тироксину пероральним шляхом.

Відомо застосування L-тироксину для корекції ендокринних порушень щитовидної залози. Починають лікування з початкової дози 12,5-50мкг поступово протягом 2-4тиж., доводять до оптимальної дози 75-200мкг.

Відмінним є введення L-тироксину одноразово на добу, з розрахунку 1мкг/кг маси тіла дитини, курсом 10-14 днів.

Спосіб корекції виконується наступним чином:

Дитині за півгодини до першого годування, одноразово на добу вводять L-тироксин пероральним шляхом. Пігулку розчиняють у невеликій кількості рідини. Розрахунок дози: 1мкг/кг маси тіла дитини, протягом 10-14 днів.

Приклад виконання способу:

1. Виписка з історії хвороби №9367 дитини Гаврилук Дениса Руслановича, 21.08.2003 року народження. Дитина поступила 4.XI.03р. в грудне відділення Вінницької обласної дитячої лікарні з клінічним діагнозом: Двобічна вогнищева, гостра, позалікарняна пневмонія, ускладнена обструктивним синдромом, ДН І-ІІст.

Лімфатико-гіпопластичний діатез.

Паратрофія Іст. Тимогагалія.

Дисбактеріоз кишківника.

Дефіцитна анемія Іст.

(13) U
(11) 3713
(19) UA

Дані лабораторного обстеження до проведення лікування:

Заг.ан.крові від 4.XI.03р.-Hb-100г/л, ер.- $2,9 \cdot 10^{12}$, КП-1,0; лейкоц.- $14,4 \cdot 10^9$ п-3%, с-39%, е-4%, м-5%, л-49%, ШОЕ-14мм/год.

Рентгенографія органів грудної клітини від 5.XI.03р.: кардіо-торако-тимічний індекс склав-0,44

Ультразвукове дослідження вилочкової залози від 5.XI.03р.: її розміри-39-17-35мм. За даними ультразвукового дослідження маса вилочкової залози склала - 16,24г; об'єм залози-11,7см³; та відношення маси тимусу до маси тіла склало-0,2%.

Кількість тимуліну склала-1:8 (log-3) від 4.XI.03р.

Імунограма від 4.XI.03р.:

Т-лимф.(Е-РОЛ 10^9 -м)-0,42

Проц.-38%

Т-хелп.(теф.резист.) 10^9 -л-0,20

Проц.-22%

Т-супрес.(теоф.чувств.) 10^9 -л-0,19

Проц.-20%

Тх/Тс-1,1

Дитина з 5.XI.03р. отримувала L-тироксин по 1мкг/кг маси тіла (пігулка - 25мкг, по 1/4 пігулки натще, вранці, один раз на добу). Курс лікування тривав 12 днів (по 17.XI.03р.). По закінченню лікування були виконані контрольні обстеження:

Заг.ан.крові від 14.XI.03р.-Hb-102г/л, ер.- $2,9 \cdot 10^{12}$, КП-1,0; лейкоц.- $8,7 \cdot 10^9$, с-43%, е-1%, м-2%, л-54%, ШОЕ-8мм/год.

Рентгенографія органів грудної клітини від 14.XI.03р. - кардіо-торако-тимічний індекс склав-0,35

Ультразвукове дослідження вилочкової залози від 17.XI.03р.-її розміри:

33-13,6-30,7мм. За даними ультразвукового дослідження маса вилочкової залози склала-9,64г; об'єм залози-6,94см³; та відношення маси тимусу до маси тіла склало-0,11%.

Кількість тимуліну склала-1:32 (log-5) від 17.XI.03р.

Імунограма від 17.XI.03р.:

Т-лимф.(Е-РОЛ 10^9 -м)-1,6

Проц.-48%

Т-хелп.(тсф.резист.) 10^9 -л-10

Проц.-26%

Т-супрес.(теоф.чувств.) 10^9 -л-0,59

Проц.-20%

Тх/Тс-2,54

Дитина виписана додому 17.XI.03р. в задовільному стані.

Запропонована корисна модель є проста у виконанні і доступною в будь-яких умовах. Впровадження в практику лікаря-педіатра запропонованого способу використання L-тироксину у дітей з метою корекції порушень імунологічного статусу дозволяє скоротити терміни лікування дітей та сприяє зниженню їх захворюваності.