



(19) KG₍₅₁₎⁽¹¹⁾ 1635_{A61P 17/00}⁽¹³⁾ C1
A61K 9/38 (2014.01)
A61K 9/48 (2014.01)

(46) 30.06.2014

ГОСУДАРСТВЕННАЯ СЛУЖБА ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ
И ИННОВАЦИЙ ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

(19) KG (11) 1635 (13) C1 (46) 30.06.2014

- (21) 20130035.1
 (22) 13.05.2013
 (46) 30.06.2014, Бюл. №6
 (71) (73) Кыргызско - Российский Славянский университет (KG)
 (72) Балтабаев М.К.; Чуракаев М.В. (KG)
 (56) Патент RU №2430721, кл. A61K 1/075, A61K 31/194, 2011
 (54) **Способ лечения больных экземой**
 (57) Способ лечения больных экземой относится к медицине, а именно к дерматологии, может быть использован в терапии различных его клинических форм.

Задача изобретения - повышение эффективности лечения, сокращение числа рецидивов и

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ

к патенту Кыргызской Республики под ответственность заявителя

удлинение клинической ремиссии дерматоза.

Поставленная задача достигается тем, что в способе лечения больных экземой, включающем комплексную медикаментозную терапию антигистаминными и десенсибилизирующими препаратами, дополнительно назначают перорально аминокислоту аргинин по 500 мг 2 раза в сутки на протяжении 10-15 дней курса общей терапии.

Использование способа лечения больных экземой способствует повышению эффективности лечения за счет сокращения срока терапии и снижения количества рецидивов заболевания.

1 н. п. ф., 3 табл.

- (21) 20130035.1
 (22) 13.05.2013
 (46) 30.06.2014, Bull. number 6
 (71)(73) Kyrgyz - Russian Slavic University (KG)
 (72) Baltabaev M.K.; Churakaev M.V. (KG)
 (56) Patent RU №2430721, cl. A61K 1/075, A61K 31/194 2011
 (54) **Method for treatment of patients with eczema**

(57) Method for the treatment of patients with eczema relates to medicine, namely, to the dermatology, can be used in therapy of its various clinical forms.

Problem of the invention – is to improve the effectiveness of treatment, reducing the number of relapses and elongation of dermatosis clinical remission.

The stated problem is achieved by the method for the treatment of patients with eczema, which includes comprehensive medical therapy with antihistamines and desensitizing agents; additionally amino acid arginine is prescribed orally by 500 mg 2 times a day for 10-15 days of general therapy course.

Using a method for the treatment of patients with eczema enhances the effectiveness of treatment by reducing the duration of therapy and reduces the number of relapses of the disease. 1 independ. claim, 3 tables.

Изобретение относится к медицине, а именно к дерматологии, и может быть использовано в лечении больных с различными формами экземы.

Известен способ лечения экземы (Клинические рекомендации «Дерматовенерология - 2010» / под ред. А.А. Кубановой. - М.: ДЭКС-Пресс, 2010. - С. 277-283), включающий медикаментозную терапию антигистаминными и десенсибилизирующими средствами, стабилизаторами мембранных клеток, витаминами, а также местными противовоспалительными средствами.

Недостатком известного способа лечения больных экземой является низкая эффективность, так как используемые препараты при медикаментозной терапии являются патогенетическими, не воздействуют на инициальный механизм развития болезни, обладают низким терапевтическим эффектом, что способствует ускоренному рецидиву заболевания.

За прототип выбран способ лечения больных экземой (патент RU №2430721, кл. A61K 1/075, A61K 31/194, 2011), включающий проведение комплексной медикаментозной терапии антигистаминными и глюкокортикоидными препаратами, в котором дополнительно назначают перорально цитофлавин по 2 таблетки 2 раза в сутки за 30 мин до еды, вечерний прием препарата не позднее 18 ч, продолжительность курса лечения 25 дней.

Однако комплексная терапия цитофлавином имеет побочные явления, что требует осторожного его применения при болезнях органов пищеварения (эррозии, язвы желудка и/или двенадцатиперстной кишки, гастриты и дуодениты (в стадии обострения), артериальной гипотензии, нефролитиазе, сопутствующей подагре, гиперурикемии, также нежелательно его применять при беременности и лактации, в связи с недостаточной его изученностью при указанных состояниях, что снижает эффективность лечения и способствует появлению рецидива заболевания.

Задача изобретения - повышение эффективности лечения, сокращение числа рецидивов и удлинение клинической ремиссии дерматоза.

Поставленная задача достигается тем, что в способе лечения больных экземой, включающем комплексную медикаментозную терапию антигистаминными и десенсибилизирующими препаратами, дополнительно назначают перорально аминокислоту аргинин по 500 мг 2 раза в сутки на протяжении 10-15 дней курса общей терапии.

Применение в комплексной медикаментозной терапии при лечении больных экземой дополнительно аргинина (α -амино- β -гуаниди-но-валериановая кислота) повышает эффективность лечения заболевания, снижает количество рецидивов и продлевает сроки клинических ремиссий дерматоза. Это обусловлено тем, что аргинин участвует в синтезе ряда анаболических гормонов, полиаминов и окиси азота и цепочка его превращений в производные (орнитин, путресцин, спермидин, альфакетоглутарат) осуществляется в трех органах - кишечнике, печени и почках, что укрепляет иммунную систему, увеличивая активность Т-клеточного иммунитета, устраняя иммунодефицитные состояния, а также усиливает пролиферацию Т-лимфоцитов. Высокая полярность боковой цепи аргинина способствует появлению antimикробных свойств данного препарата, что позволяет его применить при формах экземы, осложненных микробным процессом.

В литературе нет данных о применении препарата L-аргинин для лечения экземы.

Способ лечения больных экземой включает комплексную медикаментозную терапию антигистаминными и десенсибилизирующими препаратами, при которой дополнительно назначают перорально аминокислоту аргинин по 500 мг 2 раза в сутки на протяжении 10-15 дней курса общей терапии.

Способ лечения больных экземой применяли на 20 пациентах с различными формами экземы с использованием при комплексной медикаментозной терапии препарата «L-аргинин». Пациенты получали препарат ежедневно, в течение 10-15 дней, принимая по 1 капсуле (500 мг) 2 раза в день после еды. Одновременно больным назначались антигистаминные и десенсибилизирующие препараты, а также наружную мазевую терапию согласно клиническим протоколам. В группу вошли больные с различными формами экземы.

Пациенты отмечали хорошую переносимость препарата. Побочных эффектов и осложнений не выявлено. Анализ результатов исследования показал, что на фоне терапии у всех больных наступало выздоровление. Как правило, уменьшение мокнущия отмечалось на следующий же день, зуд стихал к концу недели, а эпителизация очагов и разрешение их с шелушением отмечалась к концу второй недели (таблица 1).

Таблица 1

| Симптомы | Стандартная терапия | Комплексная терапия с L-аргинином |
|-----------------------|---------------------|-----------------------------------|
| Исчезновение мокнущия | 6-7 день | 4-5 день |
| Стихание зуда | 11-13 день | 8-10 день |
| Эпителизация | 18-20 день | 14-17 день |

Оценку клинических проявлений хронической экземы проводили по выявлению основных симптомов заболевания: объективных (эрitemа, серопапулы/пузырьки-микрове-зикулы, мокнущие, экскориации, лихенификация) и субъективных (зуд кожи, нарушение сна). На основании выявленной симптоматики рассчитывали индекс распространенности и тяжести экземы (EASI -

EczemaAreaSeverityIndex), который является сочетанной оценкой основных симптомов экземы (гиперемии, инфильтрации, лихенификации, экскориаций) и площади поражения. Каждый признак при этом оценивается от 0 до 3 баллов (выраженность признака: 0 - отсутствует, 1 - слабо, 2 - умеренно, 3 - сильно), площадь поражения в баллах от 0 (отсутствие поражения) до 6 (100 % поражение всего кожного покрова). EASI выражается суммарно в баллах от 0 до 12.

Достоверность различий исследованных показателей определяли с использованием парного и непарного t-критерия Стьюдента.

Изменение индекса EASI при назначении стандартной терапии (СТ), а также использовании в стандартной терапии аргинина (СТ + L-аргинин) отражено в таблице 2.

Таблица 2

| Группа | EASI до лечения | EASI после лечения |
|----------------|-----------------|--------------------|
| СТ | 19,93±0,25 | 7,73±0,27 |
| СТ + L-аргинин | 19,60±0,28 | 5,20±0,28 |

Начальные значения индекса EASI в обеих группах больных были равнозначны ($p>0,05$). Снижение индекса в группах, в зависимости от вида получаемой терапии, к окончанию курса лечения произошло, соответственно, в 2,5 раза ($p<0,001$) и в 3,8 раз ($p<0,001$).

Кроме того, определялось изменение показателей азотистого и липидного обмена, а также активность ферментов сыворотки крови у больных экземой при использовании аргинина в стандартной терапии. В таблице 3 приведены значения показателей, изменение которых у больных экземой до и после терапии было достоверно значимым. Исследования проводились согласно стандартным методикам (таблица 3).

Таблица 3

| № | Показатель | Пациенты с экземой | |
|---|---------------------------|--------------------|---------------|
| | | СТ + аргинин | |
| | | до лечения | после лечения |
| Показатели азотистого обмена | | | |
| 1 | остаточный азот, ммоль/л | 16,61±0,34 | 14,64±0,29 |
| 2 | мочевина, ммоль/л | 11,39±0,35 | 9,07±0,24 |
| 3 | мочевая кислота, мкмоль/л | 469,10±2,64 | 467,05±1,40 |
| Показатели липидного обмена | | | |
| 4 | общий холестерин, ммоль/л | 8,86±0,31 | 6,83±0,19 |
| 5 | ЛПВП, ммоль/л | 1,19±0,04 | 2,05±0,03 |
| 6 | ЛПНП, ммоль/л | 5,47±0,11 | 3,57±0,02 |
| Активность ферментов сыворотки крови | | | |
| 7 | АЛТ, МЕ/л | 31,20±0,30 | 28,20±0,28 |
| 8 | АСТ, МЕ/л | 39,50±0,28 | 38,50±0,25 |
| 9 | ЩФ, мкмоль/мл*ч | 3,21±0,03 | 2,83±0,03 |
| 10 | ГГТ, МЕ/л | 52,10±0,31 | 47,30±0,28 |

Использование способа лечения больных экземой способствует повышению эффективности лечения за счет сокращения срока терапии и снижения количества рецидивов заболевания.

Формула изобретения

Способ лечения больных экземой, включающий комплексную медикаментозную терапию антигистаминными и десенсибилизирующими препаратами, отличающийся тем, что дополнительно назначают перорально аминокислоту аргинин по 500 мг 2 раза в сутки на протяжении 10-15 дней курса общей терапии.

Выпущено отделом подготовки материалов

Государственная служба интеллектуальной собственности и инноваций при Правительстве Кыргызской Республики,
720021, г. Бишкек, ул. Московская, 62, тел.: (312) 68 08 19, 68 16 41; факс: (312) 68 17 03