



УКРАЇНА

(19) UA (11) 15918 (13) U
(51) МПК (2006)
A61K 35/62 (2006.01)
A61K 31/455

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ГІРУДОТЕРАПІЇ В НАРКОЛОГІЇ

1

(21) u200601170

(22) 06.02.2006

(24) 17.07.2006

(46) 17.07.2006, Бюл. № 7, 2006 р.

(72) Сосін Іван Кузмич, Волков Олександр Сергійович, Шаповалова Вікторія Олексіївна, Шаповалов Валерій Володимирович, Кузнецова Тетяна Вікторівна, Бурмака Надія Петрівна, Верещак Олена Василівна, Скобелев Володимир Олександрович

(73) ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

2

(57) Спосіб гірудотерапії в наркології, що включає аплікацію п'явок на тіло пацієнта, безпосередньо перед якою здійснюють локальну механічну (мануальну), місцеву поверхневу фармакологічну (спиртову) та фізичну (теплову) стимуляцію мікроциркуляції шкіри, який відрізняється тим, що додатково застосовують внутрішньовенне введення 1% розчину нікотинової кислоти в кількості 1-2мл, і після появи через 1-3 хвилин вираженої гіперемії шкіри виконують процедуру аплікації п'явок згідно з рецептурою, відповідною стану хворого.

Корисна модель відноситься до медицини, а саме до наркології і може бути використана з метою вдосконалення способу аплікації п'явок медичних (*Hirudo medicinalis*) шляхом створення певних умов, які сприяють прискореному та надійному їх присмоктуванню до тіла пацієнта, активізують та збільшують висмоктування крові, наприклад, при лікуванні хворих з наркотичною залежністю.

Відомо, що лікувальний ефект гірудотерапії обумовлений декількома складовими.

По-перше, механічна активність п'явки, яка прокушує шкіру та присмоктується до тіла пацієнта зумовлює рефлексогенні ефекти, схожі з методом голковколювання (так звана «рефлексогірудотерапія») [Сосин И.К., Волков А.С. Гирудотерапия в наркологии // Український вісник психоневрології. Т. 10, вип. 1(30), 2002 (додаток). - С.275; Сосин И.К., Верещак Е.В., Шаповалова В.А., Шаповалов В.В. Медико-технические аспекты гирудотерапии на модели наркологии // Нові підходи до психотерапії та фармакотерапії станів залежності від психоактивних речовин. Матеріали 5-ї Української конференції з міжнародною участю, присвяченої 86-й річниці з дня народження Заслуженого лікаря України, Народного лікаря СРСР О.Р.Довженка. 6-7 квітня 2004р. Харків, 2004. -С.148-152].

По-друге, п'явка виробляє величезну кількість корисних біологічно активних речовин, які

надходять до організму людини. Слина медичної п'явки, в частковості, містить гірудин, який перешкоджає згортанню крові.

По-третє, п'явка забезпечує чисто гіповолемічне розвантаження гемодинамічної системи (крово- та лімфотечії).

По-четверте, завдяки «штучному гірудотерапевтичному кровопусканню» («ексфузії») здійснюється інтенсивний витяг токсичних речовин та метаболітів, що забезпечує детоксикаційні ефекти.

При технологічній реалізації процедури гірудотерапії в медичній практиці, особливо в наркології, до теперішнього часу залишається проблема швидкої та надійної аплікації та присмоктування медичних п'явок до тіла пацієнта.

Відомі різноманітні підходи щодо реалізації методу гірудотерапії та одержання вищезазначених ефектів. Так, згідно фармакопейній статті та вимог Фармакопейного комітету, з метою досягнення оптимальної терапевтичної активності п'явки, її треба застосовувати тільки в голодному стані. Чим довший термін її голодування, тим швидше вона присмоктується до тіла хворого, тим активніше виділяє біологічно активні речовини, тим інтенсивніше висмоктує кров. Термін голодування при цьому повинен бути декілька місяців. При цьому, для швидкого присмоктування п'явка повинна мати різко виражений скорочувальний

U
(13)
15918
(11)
UA
(19)

рефлекс. [Иванов А. В. Промысловые водные беспозвоночные, М., 1955; Жизнь животных, т. 1, М., 1968; Исаханян Г.С., Тумасян К.С., Барсегян З.Е. и др. Гирудотерапия и свертываемость крови // Кардиология, т. 32, 1992, Москва. - С 79 - 80; Баскова И.П., Завалова Л.Л. Ингибиторы протеолитических ферментов медицинской пиявки // Биохимия, 2001, т.66, вып.7. -С.869-883].

Одержання бажаного лікувального ефекту залежить від багатьох інших технологічних факторів. Важливим є правильний вибір та локальна підготовка місць постановки медичних п'явок.

При цьому повинні вирішуватись дві основні задачі:

а) шкіра у місці накладення медичної п'явки повинна бути стерильною;

б) створення умов, при яких медична п'явка швидко (протягом декількох секунд) повинна присмоктуватись до шкіри, стабільно та швидко "відпрацювати" до максимально можливого (граничного) наповнення кров'ю хворого, після чого вона (п'явка) або спонтанно від шкіри відпадає, або знімається за допомогою цілеспрямованих мануальних рухів (маніпуляцій) гірудотерапевта. Шкіра у місці аплікації повинна бути не тільки чистою, але й не мати сторонніх запахів і повинна бути звільнена від сторонніх речовин, при наявності яких вельми чутливі медичні п'явки у більшості випадків "працювати" ("лікувати") не будуть.

Доказано, що п'явка краще присмоктується до шкіри, якщо тим чи іншим способом досягається почервоніння (гіперемія) шкіри у місці приставки. Тому не завжди вдається поставити п'явки на місця з товстою шкірою без попередніх спеціальних маніпуляцій. У спеціальній науковій літературі та практичних рекомендацій щодо методу гірудотерапії висвітлені різні способи локальної підготовки зони гірудоаплікаційних зон (обробка, зігрівання, масаж, принади, пристрої до приставки).

У якості аналогів способу, який пропонується, нами були обрані такі.

Згідно існуючих рекомендацій [Каменев Ю.Я., Каменев О.Ю. - Вам поможет пиявка. Практическое руководство по гирудотерапии. СПб.: ИД "Весь", 2004. 253с.] використовуються способи "принади" п'явки. Так, на шкіру требакласти гарячий компрес з води температурою 50-55°C або припарку з гарячим молоком. Після чого шкіру протирають гарячою водою, витирають насухо і виконують процедуру аплікації п'явок.

Інший спосіб [Каменев Ю.Я., Каменев О.Ю., 2004], - розтирання тіла в місці приставки м'якою фланеллю до виникнення почервоніння шкіри і відчуття теплоти. В разі, коли п'явки довгий час не присмоктовуються, до шкіри із-за випаровування тіла, його холодності, або потовиділення, волохатості, поганого очищення від різноманітних побічних запахів, шкіру ретельно обробляють водою без використання спирту. Шкіру обмивають теплою водою з нейтральним (не ароматизованим) милом. Місця зі слідами мазей, пластиру, ліків, обробляють, потім протирають реп'яховим (дерев'яним) маслом, знову

обмивають і обтирають ватою насухо. В разі невдалих спроб приставок застосовують так звані способи „приманювання" п'явок. Для цього шкіру хворого обробляють молоком, свіжими вершками, яєчним жовтком, кров'ю самого хворого. Якщо і ці засоби не дають бажаного результату, то застосовують подразнюючі на п'явку речовини в котрі на 5 хвилин до приставки занурюють п'явку (вино, пиво, квас, яблучний сік), а потім її обмивають водою з температурою не більше 19°C і знову приставляють до шкіри.

З метою принади п'явок змочують місце аплікації цукровою водою [Геращенко Л. Вам поможет медицинская пиявка. Энциклопедия гирудотерапии: Лечение без лекарств, АСТ, 2005, 336].

Але всі зазначені аналоги мають суттєві недоліки, тому що часто не забезпечують швидкого присмоктування п'явок. Наявність значної кількості різноманітних способів приставок п'явок, їх громіздкість, свідчать про відсутність простих, надійних і ефективних способів цього методу.

В якості прототипу нами був обраний спосіб [Никонов Г.И. Медицинская пиявка. Основы гирудотерапии. "СДС", СПб, 1998, 278стр.], який передбачає шкіру хворого безпосередньо перед процедурою гірудотерапії місцеве (масажними мануальними рухами) обробити розчином медичного спирту (70%), захвачуючи значно більшу площу, яка необхідна для постановки п'явок. Таким чином, в місцях, де передбачається аплікація медичних п'явок, штучно поліпшується мікроциркуляція, виникає гіперемія, прилив крові, що є подразником для п'явок. Для покращання присмоктування медичних п'явок оброблену спиртом ділянку відразу протирають стерильною ватою, змоченою в гарячій дистильованій воді, змінюючи вату 2-3 рази до більшого почервоніння шкіри. Таким чином, спосіб-прототип передбачає комплексну підготовку гірудоаплікаційної зони:

а) зовнішні фармакологічні ефекти етанолу (очищення, дезинфекція, гіперемія);

б) мануально-масажні ефекти гіперемії, прискорення кровотоку; гіперемічні ефекти теплових аплікацій.

Але й цей спосіб має ті ж самі недоліки, що й інші відомі способи, які застосовуються в повсякденній практиці до теперішнього часу. А саме:

1) не завжди механічне розтирання шкіри медичним спиртом викликає необхідний прилив крові до тої чи іншої необхідної ділянки;

2) п'явки можуть не присмоктуватися і після таких маніпуляцій;

3) із-за анатомічних, або фізіолого-анатомічних особливостей не завжди можливе розтирання шкіри в потрібному місці.

Ці та інші недоліки свідчать про необхідність удосконалення технології методу гірудотерапії. Особливо яскраво ці недоліки проявляються в наркологічній практиці у хворих на наркотичну залежність, у яких токсичність крові та поту дуже велика та специфічна.

В основу корисної поставлена задача удосконалення способу гірудотерапії в наркології,

в якому за рахунок технологічного удосконалення умов та надійності способу постановки п'явок на шкіру хворого, досягається швидка та надійна постановка п'явок.

Поставлена задача вирішується в способі гірудотерапії в наркології, який полягає у постановці п'явок до тіла пацієнта, безпосередньо перед якою здійснюють локальну механічну (мануальну), місцеву поверхневу фармакологічну (спиртову) та фізичну (теплову) стимуляцію мікроциркуляції шкіри, згідно з корисною моделлю, додатково застосовують внутрішньовенне введення 1% розчину нікотинової кислоти в кількості 1-2 мл, і після появи через 1-3 хвилини вираженої гіперемії шкіри виконують процедуру аплікації п'явок згідно рецептури, відповідній стану хворого.

За допомогою підключення до комплексного підходу по способу-прототипу зовнішніх гіперемічних ефектів нікотинової кислоти за рахунок розширення периферичних судин, поліпшення периферичної мікроциркуляції, кровообігу, почервоніння шкіри, що супроводжується характерним відчуттям жару, поколюванням у місцях тіла, де з'явилося почервоніння. Після ін'єкції нікотинової кислоти гіперемія може бути тотальною, що спрощує пошук місць аплікації медичних п'явок. Є важливим також, що вітамінний препарат нікотинова кислота має незначну кількість протипоказань. [Машковский М.Д. Лекарственные средства. Изд. 14., М., 2003.- Т.І.- с.405].

Спосіб здійснюють наступним чином: після загального клініко-лабораторного обстеження, визначення показань до гірудотерапії та виключення протипоказань до застосування нікотинової кислоти, хворому на наркотичну залежність, безпосередньо перед процедурою гірудотерапії, окрім традиційної підготовки за способом-прототипом, внутрішньовенне вводять 1-2мл 1% розчину нікотинової кислоти. Через декілька хвилин, після появи у пацієнта яскравого почервоніння шкіри, відчуття поколювання та жару (це свідчить про дилатацію периферичних судин і прискорення кровообігу в шкірі), здійснюють приставку (аплікацію) п'явок на зони гіперемії згідно запланованої локалізаційної рецептури.

Як показали проведені нами дослідження, це суттєво підвищує вірогідність швидкого присмоктування п'явок.

Наведеним способом нами проліковано 17 хворих на опійну наркоманію у стані синдрому відміни (всі чоловіки, середній вік 29 років), котрим проведено 68 сесій гірудотерапії.

Аналіз сеансів гірудотерапії, виконаних запропонованим способом у порівнянні з традиційним способом-прототипом (теж 17 хворих і 68 сеансів), довів, що перший є вірогідно більш надійнішим та ефективнішим, що проілюстровано в наведеній таблиці.

Таблиця

Усереднені показники ефективності аплікації п'явок в залежності від застосованого способу (загальна кількість хворих - 34, кількість застосованих п'явок - 136)

№№ п/п	Усереднені показники біологічної активності нативного матеріалу (п'явок)	Запропонований спосіб n=17	Спосіб-прототип n=17
1.	Тривалість присмоктування (сек)	6	19
2.	Тривалість процедури до повного наповнення п'явки кров'ю (хвилин)	35	47
3.	Кількість п'явок "працювали" з паузами (відвалювалися до повного кровонаповнення) (шт.)	1	7
4.	Загальна кількість п'явок, які не присмоктались (шт.)	1	15

Таким чином, запропонований спосіб дозволив у 3,2 рази скоротити термін присмоктування п'явок, в 1,3 рази скоротити термін процедури до повного наповнення п'явок (завдяки активізації процесу наповнення їх кров'ю від наркозалежного пацієнта), у 7,0 разів зменшити кількість п'явок, які "працювали" повільно, з паузами і відвалювалися до повного кровонаповнення), у 15,0 разів скоротити кількість п'явок, які взагалі не присмоктувалися до тіла хворого. У жодному разі ускладнень та побічних ефектів не спостерігалось.