



MD 3310 F1 2007.05.31

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Proprietatea Intelectuală

(11) **3310** ⁽¹³⁾ **F1**
(51) Int. Cl.: *A61K 31/51* (2006.01)
A61N 1/34 (2006.01)
A61P 25/20 (2006.01)

(12) **BREVET DE INVENȚIE**

Hotărârea de acordare a brevetului de invenție poate fi revocată în termen de 6 luni de la data publicării	
(21) Nr. depozit: a 2006 0298 (22) Data depozit: 2006.12.27	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2007.05.31, BOPI nr. 5/2007
(71) Solicitant: MEREUȚĂ Ion, MD (72) Inventatori: MEREUȚĂ Ion, MD; MUNTEANU Liuba, MD; ȚURCAN Stela, MD; GAȚCAN Ștefan, MD (73) Titular: MEREUȚĂ Ion, MD	

(54) Metodă de tratament a durerilor fantome

(57) Rezumat:

1
Invenția se referă la medicină, în special la
tratamentul durerilor fantome.

Esența metodei revendicate constă în aplicarea
electroanalgeziei transcraniene și administrarea
remediilor medicamentoase în doze farmaceutic
acceptabile.

Electroanalgezia transcraniană se efectuează în
regiunea temporoparietală a creierului în locul
proiecției segmentului generator de dureri, cu
frecvența de 1000 Hz, timp de 60...80 min, iar în

5
calitate de remedii medicamentoase se utilizează un
amestec care conține, ml/kg:

2
sol. de tiamină de 6% 0,1...0,2

sol. de seduxen 0,3

sol. de baralgină 0,1

10
administrat prin perfuzie cu viteza de 50...60
picături pe minut, zilnic, pe parcursul a 2 săptămâni,
concomitent cu efectuarea electroanalgeziei
transcraniene.

Revendicări: 1

MD 3310 F1 2007.05.31

3

Descriere:

Invenția se referă la medicină, în special la tratamentul durerilor fantome.

Durerile fantome reprezintă cel mai serios sindrom algic. Pentru prima dată durerile fantome au fost descrise de către Ambruazom Pare în 1552, iar mecanismele ce stau la baza apariției și dezvoltării lor până în prezent nu sunt bine studiate, iar rezultatele obținute în tratamentul lor sunt puțin eficiente și de scurtă durată. În practică sunt cunoscute o mulțime de metode de tratament al durerilor fantome, dar nici una din ele nu conduce la dispariția sindromului algic, ci numai la abolirea lui pe o perioadă de 1...3 luni. Astfel durerile fantome persistă ani în șir cu pauze mici între recidive. În perioada recidivei sindromului algic, durerile fantome se cupează cu diferite remedii medicamentoase.

Este cunoscută metoda de tratament al durerilor fantome care constă în efectuarea blocadei cu novocaină timp de 2 săptămâni [1].

Dezavantajele acestei metode constau în aceea că remisia nu este stabilă și durează până la 1 lună, după care durerile fantome își fac iar apariția.

Mai este cunoscută metoda de tratament al durerilor fantome care constă în administrarea diureticelor, sedativelor și stimulatoarelor biogeni în doze farmaceutic acceptabile pe parcursul a 30 zile [2].

Dezavantajele metodei sus-menționate constau în aceea că remisia nu este stabilă și durează până la 3 luni, iar durata tratamentului este de 2...3 luni, după care iarăși își fac apariția durerile fantome.

Cea mai apropiată soluție este metoda de tratament al durerilor fantome care constă în efectuarea electroanalgeziei transcraniane în combinație cu administrarea clofelinei și baclofenului în doze farmaceutic acceptabile timp de 2...4 săptămâni [3].

Metoda cea mai apropiată prezintă aceleași dezavantaje: la fel constau în aceea că perioada de remisie nu este stabilă și durează până la 2 luni, iar durata tratamentului este de 2...4 săptămâni, după care iarăși își fac apariția durerile fantome.

Problema pe care o soluționează invenția revendicată constă în micșorarea duratei tratamentului și în instalarea unei perioade de remisie stabile de lungă durată.

Esența metodei revendicate constă în aplicarea electroanalgeziei transcraniane și administrarea remediilor medicamentoase în doze farmaceutic acceptabile.

Electroanalgezia transcraniană se efectuează în regiunea temporoparietală a creierului în locul proiectării segmentului generator de dureri, cu frecvența de 1000 Hz, timp de 60...80 min, iar în calitate de remedii medicamentoase se utilizează un amestec care conține, ml/kg:

sol. de tiamină de 6%	0,1...0,2
sol. de seduxen	0,3
sol. de baralgină	0,1

administrat prin perfuzie cu viteză de 50...60 picături pe minut, zilnic, pe parcursul a 2 săptămâni, concomitent cu efectuarea electroanalgeziei transcraniane.

Rezultatul obținut constă în aceea că se reduce durata tratamentului și se instalează o perioadă de remisie stabilă de lungă durată, în urma administrării unei combinații reușite a remediilor medicamentoase nominalizate mai sus, care produc un efect sinergetic de analgezie neașteptat care grație combinării cu terapia de electroanalgezie transcraniană, produce un efect net superior decât dacă ar fi administrate fiecare în parte.

Tiamina, este cunoscută sub denumirea de vitamina B1, (4-metil-5-b-oxietil-N-(2-metil-4-amino-5-metil-pirimidil)-tiazolin clorid), care are acțiune asupra sistemului nervos central prin îmbunătățirea transmiterii impulsurilor nervoase, normalizează activitatea lui, are acțiune asupra sistemului cardiovascular, îmbunătățește activitatea sistemului digestiv, normalizând aciditatea gastrică și în combinație cu diferite vitamine, sporește imunitatea generală.

Seduxenul este un anxiolitic derivat de benzodiazepină, în medicină se folosește la dereglări nevrotice, cuparea excitabilității psihomotorice, cuparea sindromului de abstenență, hipertensiunea arterială în combinație cu preparatele antihipertensive și în terapia intensivă în premedicație.

Baralgina este un preparat spasmolitic care se aplică la cuparea durerilor provocate de spasmul musculaturii netede.

Metoda revendicată se realizează în felul următor:

1. Pacientul se examinează clinic, paraclinic după care se stabilește diagnosticul.

2. Pacientului i se administrează o combinație de preparate, care conține sol. de tiamină de 6% - 0,2 ml/kg/zi, sol. de seduxen - 0,3 ml/kg/zi și sol. de baralgină - 0,1 ml/kg/zi, toate preparatele se dizolvă în soluție fiziologică de 0,9% - 200 ml și se administrează intravenos prin picurătoare cu viteză de 50...60 picături pe minut.

3. Concomitent cu administrarea remediilor medicamentoase se efectuează terapia de electroanalgezie transcraniană cu ajutorul dispozitivului „Лэнар” sau „Электронаркон-1” în regiunea temporoparietală a

MD 3310 F1 2007.05.31

4

creierului în locul proiectării segmentului generator de dureri, cu frecvența de 1000 Hz, timp de 60...80 min.

4. La apariția recidivelor cursul de tratament conform metodei descrise mai sus se repetă până la dispariția recidivelor.

5 Exemple de realizare a invenției

Pacientul A., 39 ani, a fost internat în Institutul Republican de Neurologie și Neurochirurgie cu sindrom dolo pronunțat. În urma examinării s-a stabilit că pacientul suferă de dureri fantome pronunțate după amputarea mâinii drepte. Ca urmare a tratamentului efectuat conform metodei revendicate, starea generală a pacientului s-a ameliorat, sindromul fantom a fost cupat, pacientul apoi a fost externat. Durata remisiei a constituit 9 luni.

10

Pacientul B., 53 ani, a fost internat în Institutul Republican de Neurologie și Neurochirurgie cu sindrom dolo pronunțat. În urma examinării s-a stabilit că pacientul suferă de dureri fantome pronunțate după amputarea piciorului stâng. Ca urmare a tratamentului efectuat conform metodei revendicate, starea generală a pacientului s-a ameliorat, sindromul fantom a fost cupat, iar pacientul externat. Durata remisiei - 11 luni. Prin metoda revendicată au fost tratate 90 de persoane, din care la 23,3% nu au mai apărut recidive de dureri fantome. Toate preparatele administrate la tratamentul durerilor fantome sunt remedii notorii în toată lumea și farmaceutic acceptabile. Ele pot fi procurate în rețeaua farmaceutică atât în țara noastră cât și după hotarele ei.

20

(57) Revendicare:

Metodă de tratament al durerilor fantome, care constă în aplicarea electroanalgeziei transcraniene și administrarea remediilor medicamentoase în doze farmaceutic acceptabile, **caracterizată prin aceea că** electroanalgezia transcraniană se efectuează în regiunea temporoparietală a creierului în locul proiectării segmentului generator de dureri, cu frecvența de 1000 Hz, timp de 60...80 min, iar în calitate de remedii medicamentoase se utilizează un amestec care conține, ml/kg:

25

sol. de tiamină de 6% 0,1...0,2

30

sol. de seduxen 0,3

sol. de baralgină 0,1

administrat prin perfuzie cu viteză de 50...60 picături pe minut, zilnic, pe parcursul a 2 săptămâni, concomitent cu efectuarea electroanalgeziei transcraniene.

35

(56) Referințe bibliografice:

1. SU 1666118 A 30.07.91
2. RU 2067446 C1 10.10.1996
3. SU 1560214 A1 30.04.1990

Șef Secție:

COLESNIC Inesa

Examinator:

IUSTIN Viorel

Redactor:

UNGUREANU Mihail

RAPORT DE DOCUMENTARE

(21) Nr. depozit: a 2006 0298	
(22) Data depozit: 2006.12.27	
(51) : Int.Cl: <i>A61K 31/51</i> (2006.01) <i>A61N 1/34</i> (2006.01) <i>A 61 P 25/04</i> (2006.01) <i>A61P 25/20</i> (2006.01) Alți indici de clasificare: (54) Titlul : Metodă de tratament a durerilor fantome (71) Solicitantul : MEREUȚĂ Ion, MD Termeni caracteristici : a) limba română: dureri fantome; b) limba engleză: phantom pain;	
I. Minimul de documente consultate (sistema clasificării și indici de clasificare Int. Cl.)	
Int.Cl: <i>A61K 31/51</i> (2006.01) <i>A61N 1/34</i> (2006.01) <i>A 61 P 25/04</i> (2006.01) <i>A61P 25/20</i> (2006.01) MD 1993-2006; EA 1996-2006; SU 1972-1991	
II. Literatura tehnico-științifică consultată adăugător la minim de documentație (autori, titluri, editura, țara și data publicării)	
III. Baze de date electronice consultate (denumirea BD și termen de documentare)	

IV. Documente considerate ca relevante		
Categoria*	Date de identificare ale documentelor citate si indicarea pasajelor pertinente	Numărul revendicării vizate
A	RU 2160063, C2,	1
A	UA 73854, C2, 15.09.2005	1
A	SU 1666118 A, 30.07.91;	1
A	RU 2067446 C1, 10.10.1996	1
A	SU 1560214 A1, 30.04.1990;	1
☐ Documentele următoare sunt indicate în rubrica IV		☐ Informația referitoare la brevete paralele se anexează
* categoriile speciale ale documentelor consultate:		P - document publicat înainte de data depozit, dar după data priorității invocate T - document publicat după data depozitului sau a priorității invocate, care nu aparține stadiului pertinent al tehnicii, dar care este citat pentru a pune în evidență principiul sau teoria pe care se bazează invenția X - document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată nouă sau implicând activitate inventivă când documentul este luat de unul singur Y - document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată ca implicând activitate inventivă când documentul este asociat cu unul sau mai multe alte documente de aceeași natură, aceasta combinație fiind evidentă pentru o persoană de specialitate O - document referitor la o divulgare orală, un act de folosire, la o expunere sau orice altă divulgare & - document care face parte din aceeași familie de documente
A - document care definește stadiul anterior general E - document anterior dar publicat la data depozit național reglementar sau după aceasta data L - document care poate pune în discuție data priorității invocate sau poate contribui la determinarea datei publicării altor divulgări sau pentru un motiv expres (se va indica motivul) O - document referitor la o divulgare orală, un act de folosire, la o expunere sau orice altă divulgare		
Data finalizării documentării		2007.03.21
Examinatorul		IUSTIN Viorel