



MD 118 Z 2009.12.31

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Proprietatea Intelectuală

(11) **118**⁽¹³⁾ **Z**

(51) Int. Cl.: *A61K 31/545* (2006.01)
A61K 33/14 (2006.01)
A61K 36/05 (2006.01)
A61K 47/08 (2006.01)
A61P 11/00 (2006.01)

(12) **BREVET DE INVENȚIE
DE SCURTĂ DURATĂ**

(21) Nr. depozit: s 2009 0148 (22) Data depozit: 2009.07.31	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2009.12.31, BOPI nr. 12/2009
(71) Solicitant: BODRUG Nicolae, MD (72) Inventatori: BODRUG Nicolae, MD; CIUREA Tudorel, RO; NEGARĂ Anatolie, MD; NEAMȚU Mihai-Leonida, RO; BLAJA-LISNIC Natalia, MD; PARASCA Vasile, MD; NEGREAN Mariana, MD; ISTRATE Viorel, MD (73) Titular: BODRUG Nicolae, MD	

(54) **Metodă de tratament al bolii pulmonare obstructive cronice la persoanele
de vârstă înaintată**

(57) Rezumat:

1
Invenția se referă la medicină, și anume la
pulmonologie și este destinată pentru tratamentul
bolii pulmonare obstructive cronice la persoanele
de vârstă înaintată.

Metoda, conform invenției, constă în aceea că
pe parcursul a 10 zile se administrează zilnic
intramuscular 1 g de Ceftriaxon și 1 ml de soluție

2
de BioR 0,5%, iar intravenos prin perfuzie
5 250...300 ml de soluție de NaCl 0,9% ozonată cu
concentrația ozonului de 3mg/l.
Revendicări: 1

10

MD 118 Z 2009.12.31

Descriere:

Invenția se referă la medicină, și anume la pulmonologie și este destinată pentru tratamentul bolii pulmonare obstructive cronice la persoanele de vârstă înaintată.

Se cunoaște metoda de tratare a bolii pulmonare obstructive cronice, care include aplicarea schemelor generale de tratament cu utilizarea preparatelor antibiotice, bronholitice, mucolitice și antiinflamatoare. Totodată se indică preparatul bromură de tiotropiu, care se administrează cu ajutorul unui dispozitiv de tip inhalator HandiHaler [1].

Însă această metodă are unele dezavantaje. La utilizarea îndelungată a bromurii de tiotropiu în combinație cu tratamentul tradițional la pacienții cu boală pulmonară obstructivă cronică pot apărea efecte secundare, așa ca: herostomie, constipație; tuse și iritație locală, bronhospasme; tahicardie și fibrilație auriculară; disurie și retenție a urinei, reacții alergice. Sunt posibile slăbirea vederii și glaucomul acut. Totodată, această metodă nu ține cont de particularitățile fiziologice ale persoanelor de vârstă înaintată.

Problema pe care o rezolvă invenția propusă constă în reducerea efectelor adverse ale tratamentului medicamentos, micșorarea frecvenței acutizărilor, prelungirea perioadei active a vieții pacienților, sporirea calității vieții lor ce ține de sănătate și majorarea toleranței la efortul fizic.

Problema se soluționează prin aceea că pe parcursul a 10 zile se administrează zilnic intramuscular 1 g de ceftriaxon și 1 ml de soluție de BioR 0,5%, iar intravenos prin perfuzie 250...300 ml de soluție de NaCl 0,9% ozonată cu concentrația ozonului de 3mg/l.

Utilizarea în tratamentul complex a preparatului BioR, care manifestă, după observațiile efectuate, în cazul tratării acestei patologii la persoanele de vârstă înaintată, acțiune antiinflamatoare și regenerativă permite de a restabili structura normală atât a mucoasei, cât și a țesutului bronhopulmonar. De asemenea, posedând proprietăți membranomodulatoare, preparatul BioR stimulează procesele de detoxicație, ceea ce duce la normalizarea metabolismului în țesutul bronhopulmonar la nivel celular. Stimulând un segment al protecției umorale nespecifice, el micșorează inflamația țesuturilor și majorează imunitatea locală datorită sporirii activității fagocitare a leucocitelor. Administrarea intravenoasă prin perfuzie a 250...300 ml de soluție ozonată de NaCl 0,9%, ce conține 3mg/l de ozon, contribuie la ameliorarea microcirculației datorită normalizării proprietăților reologice ale sângelui, precum și datorită creșterii activității fibrinolitice, micșorării nivelului de fibrinogen și agregării trombocitelor. Are loc normalizarea proceselor de oxidare peroxidă și activarea sistemului antioxidant, totodată sporește esențial oxigenarea țesuturilor, are loc restabilirea diferitor tulburări metabolice.

Astfel, aplicarea conform metodei a combinației indicate a preparatelor medicamentoase permite de a obține jugularea rapidă a procesului inflamator, restabilirea funcțiilor secretorie și de evacuare a mucoasei, precum și restabilirea funcțiilor dereglate și a structurii țesutului bronhopulmonar.

Rezultatul invenției este restabilirea funcțiilor arborelui bronșic, îmbunătățirea metabolismului țesutului bronhopulmonar, restabilirea microcirculației și a imunității locale.

Avantajul acestei invenții este jugularea rapidă a bolii, precum și restabilirea funcțiilor arborelui bronșic.

Metoda revendicată a fost aprobată la un spital clinic al Ministerului Sănătății din Republica Moldova.

Au fost ținute sub observație 30 de persoane cu vârsta cuprinsă între 65 și 74 de ani, care suferă de o boală pulmonară nespecifică cronică. La toți bolnavii în tabloul clinic s-au depistat dispnee (sau senzație de insuficiență de aer), spută patologică (cantitatea de spută constituie 150...200 ml/zi) și tuse cronică.

Pacienții, în funcție de terapia efectuată, au fost divizați în două grupe comparabile după toți indicii. Prima grupă experimentală, în număr de 15 pacienți, a fost tratată conform metodei propuse, iar grupa a doua – de control, de asemenea în număr de 15 pacienți, a fost tratată conform metodei tradiționale.

Pe fondul terapiei efectuate la toți pacienții din prima grupă deja peste 5 zile de tratament s-au redus esențial tusa, dispneea, precum și cantitatea de spută eliminată până la 50...80 ml/zi. La sfârșitul tratamentului la toți pacienții din prima grupă s-a schimbat caracterul tusei (din permanentă și cu accese a devenit episodică, în special în orele de dimineață), cantitatea de spută eliminată constituie 10...50 ml/zi, totodată s-a micșorat considerabil intensitatea tusei.

La pacienții din grupa a doua pe fondul terapiei efectuate au fost observate schimbări analogice, dar cu un grad de expresivitate cu mult mai redus. Caracterul tusei a rămas cu accese, cantitatea de spută s-a micșorat neînsemnat, iar caracterul ei a rămas mucopurulent, consistența filantă. S-a păstrat și o dispnee pronunțată.

Metoda se realizează în modul următor. Pacientului, timp de 10 zile, i se administrează intramuscular 1 g de ceftriaxon și 1 ml de soluție de BioR 0,5% și intravenos prin perfuzie 250...300 ml de soluție ozonată de NaCl 0,9%, ce conține 3mg/l de ozon. Pentru injectarea intravenoasă a 1 g de ceftriaxon, acesta se dizolvă în 3,5 ml soluție de lidocaină 1%.

Exemplu

MD 118 Z 2009.12.31

4

Pacientul A., 67 ani, s-a adresat la medic cu acuze la dispnee acută, tuse cu accese cu eliminarea îngreuiată a sputei, cantitatea sputei constituia 200...250 ml/zi, frisoane, inapetență. A fost efectuată investigația clinică și instrumentală de laborator, în baza căreia s-a stabilit diagnosticul clinic: boală pulmonară obstructivă cronică, formă gravă, emfizem pulmonar, insuficiență respiratorie de gradul II.

5 S-a efectuat tratamentul conform metodei revendicate. Din prima zi de tratament pe fondul injectării intramusculare a 1 g de ceftriaxon și a 1 ml de soluție de BioR 0,5%, s-au administrat intravenos 250 ml de soluție de NaCl de 0,9%, ce conține 3 mg/l ozon. Un efect clinic clar a început să se observe deja la a 5-a zi de tratament, care s-a manifestat prin micșorarea cantității de spută eliminată, schimbarea caracterului ei, reducerea intensității tusei și a dispneei. Pe parcursul curei de 10 tratament s-a menținut o dinamică pozitivă. Pacientul a fost externat în stare satisfăcătoare. După tratament termenul de remisie a constituit 8 luni.

15

(57) Revendicări:

Metodă de tratament al bolii pulmonare obstructive cronice la persoanele de vârstă înaintată, care constă în aceea că pe parcursul a 10 zile se administrează zilnic intramuscular 1 g de Ceftriaxon și 1 ml de soluție de BioR 0,5%, iar intravenos prin perfuzie 250...300 ml de soluție de NaCl 0,9% ozonată cu concentrația ozonului de 3mg/l.

20

25

(56) Referințe bibliografice:

1. UA 31666 U 2008.04.25

Șef Secție:

GROSU Petru

Examinator:

TIMONIN Alexandr

Redactor:

LOZOVANU Maria

RAPORT DE DOCUMENTARE

pentru cerere de brevet de invenție de scurtă durată conform art.52(2) a Legii nr. 50/2008

(21) Nr. depozit: s 2009 0148		
(22) Data depozit: 2009.07.31		
(51) IPC: Int. Cl.: A61K 31/545 (2006.01) A61K 33/14 (2006.01) A61K 36/05 (2006.01) A61K 47/08 (2006.01) A61P 11/00 (2006.01) Alți indici de clasificare: Titlul: Metodă de tratament al bolii pulmonare obstructive cronice la persoanele de vârstă înaintată (71) Solicitantul: BODRUG Nicolae, MD		
I. Condiția de unitate a invenției ☒ satisface ☐ nu satisface. Notă:		
II. Minimul de documente consultate: MD 1993 - 2009, EA 1995-2009		
III. Domeniul de documentare: Indicii IPC (ultima redacție): A61K 31/545, A61K 33/14, A61K 36/05, A61K 47/08, A61P 11/00 a) Termeni caracteristici, cuvinte-cheie, sinonime: boală pulmonară obstructivă cronică, ceftriaxon, BioR, soluție de NaCl 0,9% ozonată; обструктивная болезнь легких.		
IV. Documente considerate a fi relevante		
Categoria	Date de identificare ale documentelor citate si, unde este cazul, indicarea pasajelor pertinente	Relevant față de revendicarea nr.
A	UA 31666 U 2008.04.25	1
Categorii de documente citate		
A - document care definește stadiul anterior în general		O - document referitor la o divulgare orală, un act de folosire, la o expunere etc.
X - document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată nouă sau implicând activitate inventivă		P - document publicat înainte de data de depozit dar după data priorității invocate
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		T - document publicat după data de depozit sau a priorității invocate, citat pentru a pune în evidență principiul sau teoria care fundamentează invenția
E - document anterior dar publicat la data de depozit național reglementar sau după această dată		D - Document menționat în descrierea cererii de brevet
Data finalizării documentării: 2009.10.26		
Examinatorul TIMONIN Alexandr		