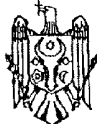




MD 2871 G2 2005.10.31

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Proprietatea Intelectuală

(11) **2871** ⁽¹³⁾ **G2**
(51) Int. Cl.: **A61B 17/00** (2006.01)
A61P 25/00 (2006.01)

(12) **BREVET DE INVENȚIE**

(21) Nr. depozit: a 2005 0074 (22) Data depozit: 2005.03.15	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2005.10.31, BOPI nr. 10/2005
(71) Solicitanți: PÎRGARI Boris, MD; SCURTU Boris, MD; TACU Veaceslav, MD; BAIDAUZ Igor, MD; BASARAB Elvira, MD (72) Inventatori: PÎRGARI Boris, MD; SCURTU Boris, MD; TACU Veaceslav, MD; BAIDAUZ Igor, MD; BASARAB Elvira, MD (73) Titulari: PÎRGARI Boris, MD; SCURTU Boris, MD; TACU Veaceslav, MD; BAIDAUZ Igor, MD; BASARAB Elvira, MD	

(54) Metodă de tratament al meningitei purulente secundare

(57) Rezumat:

1
Invenția se referă la medicină, în special la
neurologie și poate fi folosită pentru tratamentul
pacienților cu meningite purulente secundare
nespecifice.

5
10
15
Esența invenției constă în aceea că se introduc
preparate antibacteriene în doze eficiente, se
efectuează puncția decompresivă subarahnoidiană și
în spațiul dat se introduc 15...20 ml de soluție de
NaCl de 0,9% îmbogățită cu un amestec de O₂ și O₃,
concentrația ozonului fiind de 30000...40000 μg/L,
care se introduce de 3...4 ori la cura de tratament,
de asemenea se efectuează perfuzii cu soluții
reologice pentru dezintoxicare și cu soluție de NaCl

2
de 0,9% îmbogățită cu un amestec de O₂ și O₃,
concentrația ozonului fiind de 4000...5000 μg/L, de
4...5 ori la cura de tratament. Concomitent cu
terapia intensivă se efectuează asanarea focarelor
primare.

Revendicări: 1

MD 2871 G2 2005.10.31

Descriere:

Invenția se referă la medicină, în special la neurologie și poate fi folosită pentru tratamentul pacienților cu meningite purulente secundare nespecifice.

5 Este cunoscută metoda de tratament al meningitelor purulente secundare, care constă în efectuarea puncției subarahnoidiene decompresive și stabilirea agentului, administrarea unui sau mai multor antibiotice de spectru larg până la stabilirea agentului infecțios, apoi administrarea antibioticelor sensibile față de acest agent, timp de 6...12 zile, perfuzia soluțiilor reologice, de dezintoxicare și sanarea focarelor primare [1].

10 Dezavantajele metodei constau în durata îndelungată de tratament antibacterial datorită apariției rezistenței agenților infecțioși față de preparatele antibacteriene cu apariția complicațiilor precoce din cauza că nu toate preparatele antimicrobiene trec bariera hematoencefalică, precum și apariția complicațiilor tardive ca formarea de aderențe etc.

Problema pe care o soluționează invenția propusă constă în elaborarea unei metode, care să reducă perioada de tratament cât și să preîntâmpine apariția complicațiilor precoce și tardive.

15 Esența invenției constă în aceea că se introduc preparate antibacteriene în doze eficiente, se efectuează puncția decompresivă subarahnoidiană și în spațiul dat se introduc 15...20 ml de soluție de NaCl de 0,9% îmbogățită cu un amestec de O_2 și O_3 , concentrația ozonului fiind de 30000...40000 $\mu\text{g/L}$, care se introduce de 3...4 ori la cura de tratament, de asemenea se efectuează perfuzii cu soluții reologice pentru dezintoxicare și cu soluție de NaCl de 0,9% îmbogățită cu un amestec de O_2 și O_3 , concentrația ozonului fiind de 4000...5000 $\mu\text{g/L}$, de 4...5 ori la cura de tratament. Concomitent cu terapia intensivă se efectuează asanarea focarelor primare.

20 Rezultatul invenției constă în micșorarea perioadei de tratament și preîntâmpinarea apariției complicațiilor precoce și tardive.

Metoda se realizează în modul următor.

25 Pacientului i se administrează preparate antibacteriene cu spectru larg de acțiune până la stabilirea agentului infecțios, se efectuează puncții subarahnoidiene decompresive și pe baza analizei bacteriologice a lichiorului se stabilește agentul infecțios. Apoi se administrează preparate antimicrobiene sensibile după efectuarea antibioticogramei. După efectuarea puncției decompresive se introduc 15...20 ml de soluție de 0,9% de NaCl îmbogățită cu un conținut de O_2 și O_3 , concentrația ozonului fiind de 30000...40000 $\mu\text{g/L}$, care se repetă de 3...4 ori la cura de tratament. Totodată se efectuează 30 perfuzii cu soluții reologice, de dezintoxicare, dintre care 400 ml de soluție de 0,9% de NaCl îmbogățită cu O_2 și O_3 , concentrația ozonului fiind de 4000...5000 $\mu\text{g/L}$, de 4...5 ori la cura de tratament. Concomitent cu terapia intensivă se efectuează sanarea focarelor primare.

35 Ozonul este componentul activ al amestecului de O_2 și O_3 cauzând un efect pronunțat. Pentru includerea moleculelor de O_2 în procesele biochimice ale organismului uman sunt necesari biocatalizatori, iar ozonul momentan reacționează cu substraturile bioorganice având activitate antimicrobiană și antivirală. Ozonoterapia provoacă normalizarea răspunsului imun al organismului la o infecție microbiană sau virală.

40 Introducerea în organism a amestecului de O_2 și O_3 în doze terapeutice accelerează transportul O_2 de către eritrocite, îmbunătățește utilizarea O_2 de către țesuturi, mărește tensiunea parțială a O_2 în sângele arterial și cel venos în rezultatul căruia se micșorează hipoxia, se îmbunătățesc procesele microcirculatorii și trofice în organe și proprietățile reologice ale sângelui, se restabilesc procesele de oxido-reducere și funcțiile organelor. Ozonul este un stimulator universal, care ia parte la multe procese biochimice intracelulare din organism, poate servi în calitate de imunomodulator. Amestecul 45 de O_2 și O_3 are acțiune antidoloră datorită oxidării allopeptidelor și blocării sintezei prostaglandinelor.

Metoda menționată a fost utilizată la 16 pacienți cu meningită purulentă secundară.

Exemplu de realizare a invenției

50 Pacientul A., 42 ani, a fost internat în Secția Reanimare în stare gravă cu diagnosticul meningită purulentă otogenă, otită cronică purulentă. La internare la bolnav erau prezente simptome de hipertensiune intracraniană, și anume cefalee difuză și pronunțată, febră, vomă, bradicardie și sindrom meningeal. La examinarea lichiorului s-a depistat că este tulbure, de culoare galbenă-verzuie. La examinare de laborator a lichiorului s-a depistat o pleocitoză cu predominarea neutrofililor. După datele clinice și paraclinice s-au administrat din prima zi preparate antimicrobiene cu spectru larg de acțiune. După rezultatele datelor de laborator, s-a identificat agentul, apoi s-au administrat preparate antimicrobiene sensibile față de agentul determinat. După internare s-a efectuat puncția subarahnoidiană decompresivă și s-au administrat 20 ml de soluție de NaCl de 0,9% îmbogățită cu un amestec 55 de O_2 și O_3 , concentrația ozonului fiind de 40000 $\mu\text{g/L}$, care s-a repetat de 4 ori la cura de tratament, totodată s-au efectuat perfuzii cu soluții reologice, de dezintoxicare, dintre care 400 ml de soluție de

MD 2871 G2 2005.10.31

4

NaCl de 0,9% îmbogățită cu O₂ și O₃, concentrația ozonului fiind de 4000 μg/L, de 5 ori la cura de tratament. Concomitent cu terapia intensivă s-a efectuat sanarea focarului primar.

5

(57) Revendicare:

- 10 Metodă de tratament al meningitei purulente secundare, care constă în administrarea preparatelor antibacteriene în doze eficiente, efectuarea puncției decompressive subarahnoidiene, efectuarea perfu-
ziilor pentru dezintoxicare și asanarea focarelor primare, **caracterizată prin aceea că** după efectuarea
puncției în spațiul subarahnoidian se introduc 15...20 ml de soluție de NaCl de 0,9% îmbogățită cu
un amestec de O₂ și O₃, concentrația ozonului fiind de 30000...40000 μg/L, de 3...4 ori la cura de
15 tratament, totodată suplimentar se efectuează perfuzii cu soluție de NaCl de 0,9% îmbogățită cu un
amestec de O₂ și O₃, concentrația ozonului fiind de 4000...5000 μg/L, care se repetă de 4...5 ori la
cura de tratament.

20

(56) Referințe bibliografice:

1. Пулатов А.М., Никифоров А.С. Неврология, Маориф, Душанбе, 1990, с. 352-365

Șef Secție:

GUȘAN Ala

Examinator:

GROSU Petru

Redactor:

LOZOVANU Maria

RAPORT DE DOCUMENTARE

(21) Nr. depozit: a 2005 0074		
(22) Data depozit: 2005.03.15		
(51) ⁷ : A 61 B 17/00; A 61 P 25/00 Alți indici de clasificare: Titlul : Metodă de tratament a meningitelor purulente secundare (71) Solicitantul : PIRGARI Boris, MD; SCURTU Boris, MD; TACU Veaceslav, MD; BAIDAUZ Igor, MD; BASARAB Elvira, MD Termeni caracteristici : meningită purulentă		
I. Minimul de documente consultate (sistema clasificării și indici de clasificare Int. Cl. (7))		
Int. Cl. ⁷ A 61 B 17/00; A 61 P 25/00 MD 1994-2005 EA 1995-2005 SU 1970-1991		
II. Documente considerate ca relevante		
Categoria*	Date de identificare ale documentelor citate și indicarea pasajelor pertinente	Numărul revendicării vizate
A	SU1827262 1993-07-15	1
A	SU1833737 1993-08-15	1
A	SU1776412 1992-11-23	1
A	SU1681867 1991-10-07	1
A	SU1498454 1989-08-07	1
A	SU1502012 1989-08-23	1
A	SU1482701 1989-05-30	1
A	1.Пулатов А..М., Никифоров А.С. Неврология, МаориѢ, Душанбе, 1990, с. 352-365	1
☐ Documentele următoare sunt indicate în continuare a rubricii II		☐ Informația referitoare la brevete paralele se anexează
* categoriile speciale ale documentelor consultate:		P - document publicat înainte de data de depozit dar după data priorității invocate
A - document care definește stadiul anterior general		T - document publicat după data de depozit sau a priorității invocate, care nu aparține stadiului pertinent al tehnicii, dar care este citat pentru a pune în evidență principiul sau teoria care conține baza invenției
E - document anterior dar publicat la data de depozit național reglementar sau după aceasta data		X - document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată nouă sau implicând activitate inventivă
L - document care poate pune în discuție data priorității invocate, poate contribui la determinarea datei publicării altor divulgări sau pentru un motiv expres (se va indica motivul)		Y - document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată ca implicând activitate inventivă cand 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		& - document care face parte din aceeași familie de documente
Data finalizării documentării		2005-08-10
Examinatorul		GROSU Petru