



MD 2324 G2 2003.12.31

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Protecția Proprietății Industriale

(11) **2324** ⁽¹³⁾ **G2**
(51) **Int. Cl.⁷**: A 61 K 31/00, 31/07,
31/19, 31/35, 31/355,
31/381, 31/385,
31/575, 31/592,
33/06, 35/78;
A 61 P 3/02, 25/00, 25/08,
25/28

(12) **BREVET DE INVENȚIE**

(21) Nr. depozit: a 2003 0188 (22) Data depozit: 2003.07.25	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2003.12.31, BOPI nr. 12/2003
(71) Solicitanți: ILICIUC Ion, MD; BARARI Grigore, MD (72) Inventatori: ILICIUC Ion, MD; BARARI Grigore, MD (73) Titulari: ILICIUC Ion, MD; BARARI Grigore, MD	

(54) **Remediu medicamentos, care reglează metabolismul**

(57) **Rezumat:**

1
Invenția se referă la medicină și anume la
farmacologie și poate fi utilizată pentru normali-
zarea proceselor metabolice, suplinirea deficitului
absolut sau relativ de vitamine și substanțe mine-
rale, în cazul traumelor encefalului, precum și în
tratamentul copiilor cu vârsta de până la 3 ani care
suferă de boli neurologice și rahitism.

2
Remediul medicamentos conține următoarele
5 ingrediente, luate în raportul: glicerosfosfat de calciu
1,5...2,0 g; orotat de potasiu 1,0...2,0 g; acid lipoic
1,0...2,0 g; prednizolon 0,01...0,02 g; retinol
10000...20000 UI; ergocalciferol 5000...10000 UI;
10 tocoferol acetat 300...6000 UI; acid folic
0,01...0,02 g și ulei de nuci pasteurizat 90...100 ml.
Revendicări: 1

MD 2324 G2 2003.12.31

MD 2324 G2 2003.12.31

3

Descriere:

Invenția se referă la medicină și anume la farmacologie și poate fi utilizată pentru normalizarea proceselor metabolice, suplینirea deficitului absolut sau relativ de vitamine și substanțe minerale în cazul traumelor encefalului, precum și în tratamentul copiilor cu vârsta de până la 3 ani care suferă de boli neurologice și rahitism.

Este cunoscut remediul medicamentos destinat suplینirii deficitului absolut sau relativ de vitamine și substanțe minerale, eliminării carenței de vitamine, substanțe minerale și microelemente. O pastilă de remediul menționat conține: retinol 5000 UI, tocoferol 30 UI, coledalciferol 400 UI, acid ascorbic 100 mg, tiamină 3 mg, riboflavină 3,4 mg, acid pantotenic 10 mg, piridoxină 10 mg, cianocobalamină 12 μg, acid folic 1 mg, nicotinamidă 20 mg, biotină 30 μg, iod 150 μg, fier 60 mg, calciu 250 mg, magneziu 25 mg, cupru 2 mg, mangan 5 mg, zinc 25 mg, crom 25 μg și molibden 25 μg [1].

Dezavantajul remediului medicamentos cunoscut constă în aceea că el se utilizează în principal pentru profilaxia anemiei feriprive la gravide, deficitului de calciu în organismul mamei în trimestrul III de graviditate, a deficitului de vitamine și substanțe minerale în perioada de lactație, asigurarea organismului viitoareii mame (în perioada anterioară gravidității planificate) cu vitaminele și microelementele necesare.

Este cunoscut de asemenea remediul medicamentos care include într-o cantitate eficientă pantogam, prednizolon, glicerofosfat de calciu, orotat de potasiu și acid lipoic [2].

Remediul cunoscut diminuează excitabilitatea motorie, ameliorează procesele metabolice, stimulează activitatea mintală și capacitatea de muncă fizică. Însă el are o aplicare limitată și se prescrie mai ales în tratamentul encefalopatiilor toxicoinfecțioase.

Problema pe care o rezolvă invenția este extinderea arsenalului de remedii medicamentoase destinate pentru ameliorarea proceselor metabolice, precum și posibilitatea de utilizare a remediului în tratamentul dereglărilor posttraumatice și neurologice la copii.

Problema se soluționează prin aceea că remediul medicamentos solicitat conține următoarele ingrediente, luate în raportul:

	glicerofosfat de calciu	1,5...2,0 g
	orotat de potasiu	1,0...2,0 g
30	acid lipoic	1,0...2,0 g
	prednizolon	0,01...0,02 g
	retinol	10000...20000 UI
	ergocalciferol	5000...10000 UI
	tocoferol acetat	300...6000 UI
35	acid folic	0,01...0,02 g
	ulei de nuci pasteurizat	90...100 ml.

Remediul medicamentos solicitat reprezintă o compoziție ce se caracterizează prin proprietăți ameliorate și componente constituente cu efect sinergetic. Aceasta se demonstrează prin faptul că din stadiul anterior nu este cunoscută manifestarea proprietăților nootropice atât ale componentelor luate separat, cât și ale altor remedii, în componența cărora intră acestea. Datorită acțiunii sinergetice asupra celulelor encefalului a vitaminelor liposolubile, uleiului de nuci și prednizolonului, se produce stabilizarea membranelor celulare, membranelor organelor celulare, lizozomelor, reducerea penetrabilității capilarelor și ameliorarea microcirculației. Pe contul orotatului de potasiu și glicerofosfatului de calciu care intră în componența remediului are loc stimularea metabolismului. În afară de aceasta, îmbinarea menționată a componentelor este eficientă în tratamentul rahitismului. Efectele menționate au fost confirmate clinic.

Conform investigațiilor clinice efectuate, remediul solicitat acționează nemijlocit asupra encefalului și stimulează procesele cognitive, așa ca capacitatea de a studia, memoria, atenția și conștiința, capacitatea de muncă mintală a omului în normă și în cazul abaterilor patologice, fără evoluția efectelor sedativ și psihostimulator. Remediul propus modifică viteza de propagare a excitațiilor în creier, ameliorează plasticitatea neuronală și metabolismul neuronal datorită ameliorării microcirculației prin influența asupra caracteristicilor hemoreologice. Remediul medicamentos restabilește proprietățile configuraționale ale membranei exterioare a eritrocitelor rigide, precum și capacitatea ultimelor de a trece prin vasele patului microcirculator. În cazul afecțiunilor encefalului în urma hipoxiei sau intoxicației, precum și al afecțiunilor traumatiche el exercită o acțiune protectoare și restabilește deficitul de recunoaștere. Remediul propus după caracteristicile sale se referă la remediile „neuro-metabolice” care influențează pozitiv asupra metabolismului în țesutul nervos.

Rezultatul constă în activarea legăturilor cortico-subcorticale și a funcțiilor integrative ale creierului, precum și în creșterea rezistenței sistemului nervos față de acțiunile nefavorabile.

MD 2324 G2 2003.12.31

4

Remediul propus se obține prin simpla adăugare a ingredientelor constitutive în uleiul de nuci. Toate ingredientele sunt cunoscute și accesibile. Uleiul de nuci se pasteurizează la 55...65°C. Ca rezultat al amestecării tuturor ingredientelor se obține suspensia.

5 La administrarea interioară a preparatului în formă de suspensie remediul se absoarbe rapid și practic complet.

10 Remediul propus a fost utilizat în tratamentul simptomatic al sindromului psihoorganic, în particular la copiii care suferă de slăbirea memoriei, amețeli, slăbirea puterii de concentrare a memoriei și a activității generale, după suportarea unei traume, modificări ale dispoziției, dereglarea comportamentului, a mersului, precum și la copiii bolnavi de rahitism. El poate fi utilizat de asemenea pentru corecția însușirii slabe a vorbirii în scris a copiilor, în special în cazurile de micșorare a capacității de recunoaștere a unui text care nu pot fi explicate prin dereglările intelectului, instruirea insuficientă sau condițiile familiale complicate. În cazul tratamentului stărilor posttraumatice sau al rahitismului la copii este necesară o terapie îndelungată. Efectul optim apare de obicei peste 6...12 săptămâni de tratament.

15 La încercarea clinică a remediului solicitat nu au fost depistate efecte secundare. Contraindicație pentru utilizarea preparatului este intoleranța individuală.

20 Dozele unică și zilnică ale preparatului se calculează ținând cont de vârsta și greutatea pacientului pe baza calculului cunoscute ale componentelor constitutive. Astfel, pentru copiii cu vârsta cuprinsă între 1...3 luni doza zilnică constituie 5 picături de 3 ori pe zi *per os*, între 3...6 luni 5...10 picături de 3 ori pe zi *per os*, între 6 luni și 1 an 10...15 picături de 3 ori pe zi *per os*, de la 1 an până la 3 ani 1...1,5 ml de 3 ori pe zi *per os*.

Remediul medicamentos solicitat este un preparat netoxic, de aceea în cazul supradozării lui nu se vor întreprinde nici un fel de măsuri speciale, este posibilă efectuarea diurezei forțate.

Remediul medicamentos propus a fost aprobat pe exemplul a 45 pacienți.

25 *Exemplul 1*

30 Bolnavul E., 1 lună. În cadrul examenului medical s-a depistat: cianoză perorală, respirație accelerată, ticul buzei inferioare, mai ales la excitare, alimentarea întreruptă (în timpul alăptării lasă pieptul, este agitat). S-a depistat dereglarea somnului de zi și de noapte. Statutul neurologic: nu fixează privirea, mișcarea nistagmoidă a globilor oculari, tonusul muscular ridicat, reflexele periostale ridicate, nu se evidențiază reflexul de pășire, se observă clonusul piciorului. Dereglările somatice: constipații. S-a stabilit diagnosticul: Encefalopatie hipoxico-ischemică perinatală, perioada de acutizare. Sindromul de excitație neuro-reflectoare sporită. Copilului i s-a prescris remediul medicamentos solicitat câte 5 picături de 3 ori pe zi în timpul alimentării cu următorul conținut cantitativ al ingredientelor: glicerofosfat de calciu 1,5 g, orotat de potasiu 1,0 g, acid lipoic 1,0 g, prednizolon 0,01 g, retinol 10000 UI, ergocalciferol 5000 UI, tocoferol acetat 300 UI, acid folic 0,01 g, ulei de nuci pasteurizat 90 ml. După o lună la examenul medical s-a depistat: cianoză perorală se manifestă doar după ce plânge tare sau după o alăptare îndelungată. Respirația a devenit liniștită, buza inferioară nu mai tremură, alăptarea activă fără întreruperi, somnul liniștit. Statutul neurologic: fixarea activă a privirii, tonusul la mâini este normal, la picioare ridicat, reflexele periostale la mâini sunt în normă, la picioare mărite, se evidențiază reflexul de pășire. Dereglări somatice nu s-au depistat: s-a normalizat scaunul. Tratamentul conform schemei descrise a continuat. S-a făcut examenul medical al copilului la 4 luni. Dereglări neurologice și somatice nu s-au depistat. Se dezvoltă conform vârstei. Tratamentul a fost anulat. S-a făcut examenul medical al copilului peste 2 luni. Copilul este activ, nu este excitat, somnul fără dereglări, șade de sine stătător, reflexele periostale în normă. S-a stabilit: compensarea stabilă a encefalopatiei hipoxico-ischemice perinatale. Copilului i s-a administrat remediul solicitat încontinuu timp de 3 luni. În timpul administrării efecte secundare nu s-au observat, cura de tratament a fost suportată bine. S-a observat o adăugare uniformă în greutate.

50 *Exemplul 2*

55 Bolnavul C., 2 luni. În cadrul examenului medical s-a depistat: cianoză perorală accentuată, care se amplifică la plâns, activitatea este scăzută, astenie, reacția la excitanți este redusă, ticul membrelor și al capului la excitație, alimentarea întreruptă peste 20 min. Statutul neurologic: tonusul muscular scăzut, la stimularea copilului el crește brusc, toate reflexele scăzute, convulsii adersive, sunt dereglate reacția de sprijin și reflexul de pășire. S-a stabilit diagnosticul: Encefalopatie hipoxico-ischemică perinatală, perioada subacută. Sindromul de inhibare a sistemului nervos. Anemie normocromă de gradul III. Hemoglobina 92 g/l. Copilului i s-a prescris remediul medicamentos solicitat câte 5 picături de 3 ori pe zi în timpul alimentării cu următorul conținut cantitativ al ingredientelor: glicerofosfat de calciu 1,6 g, orotat de potasiu 1,1 g, acid lipoic 1,1 g, prednizolon 0,015 g, retinol 20000 UI, ergocalciferol 6000 UI, tocoferol acetat 3000 UI, acid folic 0,01 g, ulei de nuci pasteurizat 100 ml. Peste o lună s-a repetat examenul medical. S-a stabilit: cianoză perorală moderată, care se accentuează după ce plânge tare, după alăptare îndelungată. Reacția la excitație este

MD 2324 G2 2003.12.31

5

mai activă, însă repede se inhibă. Se observă un tic nesemnificativ al membrelor la trezire. Alăptarea durează până la 20 min. Statutul neurologic: hipotonia musculară moderată, nu crește la stimularea copilului. Reflexele sunt mai active, convulsii adverse nu se evidențiază. Reacția de sprijin este mai activă, însă fără îndreptarea trunchiului. Hemoglobina 98 g/l. S-a prescris remediul solicitat câte 10 picături de 3 ori pe zi în timpul alimentării. S-a făcut examenul medical al copilului peste 4 luni. Copilul este activ, încearcă să ridice capul. Privește cu interes. În stare de repaus cianoza perorală nu se observă, la plâns este moderată. Reacția la excitanți este activă, fără inhibare. Tremurul membrelor nu se observă, alăptarea fără dereglări. Statutul neurologic: Se observă o hipotonie slabă a mușchilor de la picioare, reflexele periostale în normă. Reacția de sprijin este activă, cu îndreptarea trunchiului. Hemoglobina 112 g/l. Tratamentul a continuat după aceeași schemă până la 7 luni. Datele examenului medical la 7 luni: copilul este activ, ține capul bine, se întoarce de pe o parte pe alta, șade de sine stătător, privirea este activă, concentrată, cianoza perorală nu s-a depistat. Reacția este adecvată, tremurul membrelor lipsește. Vocea este sonoră, modulată. Alimentarea nu este dereglată. Statutul neurologic în normă. Hemoglobina 125 g/l. Tratamentul a fost anulat. Observarea în continuare: copilul este activ, se dezvoltă conform vârstei. Copilul a primit remediul solicitat încontinuu în decurs de 5 luni. În timpul primirii remediului efecte secundare nu s-au evidențiat, cura de tratament a suportat-o bine. S-a observat un adaos uniform în greutate.

Exemplul 3

Bolnavul M., 5 luni. În cadrul examenului medical s-a evidențiat: scăderea activității, cianoză perorală, care se accentuează la plâns, accese arovegetative respiratorii la plâns, reacția la excitanți este scăzută. Vocea este scăzută, răgușită. Actul deglutiției este slăbit, alimentarea durează între 15 și 25 min. Hemoglobina 95 g/l. Statutul neurologic: hipotonie, ține cu greu capul, hiporeflexie. Reacția de sprijin inhibată. Copilul este superflexibil. S-a stabilit diagnosticul: Encefalopatie hipoxico-ischemică perinatală, perioada subacută. Sindrom miotonic. Rahitism de gradul II, faza culminantă. Anemie de gradul II.

Copilului i s-a prescris preparatul solicitat câte 10 picături de 3 ori pe zi în timpul alimentării cu următorul conținut cantitativ al ingredientelor: glicerofosfat de calciu 2,0 g, orotat de potasiu 2,0 g, acid lipoic 2,0 g, prednizolon 0,02 g, retinol 20000 UI, ergocalciferol 10000 UI, tocoferol acetat 6000 UI, acid folic 0,02 g, ulei de nuci pasteurizat 100 ml. După o lună la examenul medical s-a evidențiat: cianoza perorală se manifestă doar după un plâns puternic, după alăptare îndelungată. Emoțional și fizic este mai activ. Reacția la excitanți este mai vie, însă se inhibă repede. Vocea este mai sonoră, slab modulată. Alimentarea este mai activă. Statutul neurologic: hipotonia persistă, ține capul, nu șade. Reacția de sprijin este dereglată, picioarele flexibile. Hemoglobina 100 g/l. Tratamentul după schema descrisă mai sus a continuat. S-a efectuat examenul medical al copilului la 8 luni. Copilul este mai activ, găngurește, reacționează la cei prezenți cu interes, ține capul, ridică trunchiul, încearcă să șadă, însă pentru puțin timp. Reflexele periostale sunt mai vii, reacția de sprijin este de scurtă durată. Hemoglobina 108 g/l. Tratamentul a continuat: câte 10 picături de 2 ori pe zi în timpul alimentării. Examenul medical repetat la 11 luni. Dereglări neurologice și somatice nu s-au evidențiat. Se dezvoltă conform vârstei. Copilul este activ, neexcitat, somnul fără dereglări, șade de sine stătător, se ridică în picioare, merge fiind susținut, reflexele periostale în normă. Hemoglobina 130 g/l. Tratamentul a fost anulat. S-a stabilit: compensarea stabilă a encefalopatiei hipoxico-ischemice perinatale. Copilul a primit remediul solicitat încontinuu timp de 6 luni. În acest răstimp reacții secundare nu s-au evidențiat, cura de tratament a fost suportată bine. S-a observat un adaos uniform în greutate.

45

MD 2324 G2 2003.12.31

6

(57) Revendicare:

Remediu medicamentos, care influențează asupra metabolismului, ce include următoarele ingrediente, luate în raportul:

5	glicerofosfat de calciu	1,5...2,0 g
	orotat de potasiu	1,0...2,0 g
	acid lipoic	1,0...2,0 g
	prednizolon	0,01...0,02 g
	retinol	10000...20000 UI
10	ergocalciferol	5000...10000 UI
	tocoferol acetat	300...6000 UI
	acid folic	0,01...0,02 g
	ulei de nuci pasteurizat	90...100 ml.

15

(56) Referințe bibliografice:

1. [Regăsit 2002.07.02]. Regăsit din internet
<URL:<http://www.jamok.ru/cgi/search/catalog.cgi?sort=1&id=2&search=>>>
2. Iliciuc Ion, Gherman Diomid, Gavriiliuc Mihai. Encefalopatia toxiinfecțioasă acută la sugari. Chișinău, 1996, p. 140

Șef Secție: EGOROVA Tamara

Examinator: TIMONIN Alexandr

Redactor: CANȚER Svetlana

RAPORT DE DOCUMENTARE

(21) Nr. depozit: a 2003 0188		
(22) Data depozit: 2003.07.25		
(51) ⁷ : A 61 K 31/00, 31/07, 31/19, 31/35, 31/355, 31/381, 31/385, 31/575, 31/592, 33/06, 35/78; A 61 P 25/00, 25/08, 25/28		
Titlul : Remediu medicamentos, care influențoeazr asupra metabolismului		
(71)ILICIUC ION, MD; BARARI GRIGORE, MD		
I. Minimul de documente consultate (sistema clasificării și indici de clasificare Int. Cl. (7))		
(MD) Baza de date naționale: 1994-2003		
(EA) Бюллетень Евразийского патентного ведомства: 1996-2003		
(SU) colecția de certificate de autor la BRIT		
Int. Cl. ⁷ : A 61 K 31/00, 31/07, 31/19, 31/35, 31/355, 31/381, 31/385, 31/575, 31/592, 33/06, 35/78; A 61 P 25/00, 25/08, 25/28		
II. Documente considerate ca relevante		
Categoria*	Date de identificare ale documentelor citate si indicarea pasajelor pertinente	Numărul revendicării vizate
<input type="checkbox"/> Documentele următoare sunt indicate în continuare a rubricii II		<input type="checkbox"/> 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 evidența 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: 2003.10.06		
Examinatorul:		TIMONIN Alexandr