



MD 2230 G2 2003.08.31

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat  
pentru Protecția Proprietății Industriale

(11) **2230** <sup>(13)</sup> **G2**  
(51) **Int. Cl.<sup>7</sup>**: A 61 K 33/04, 31/395;  
A 61 P 17/00, 17/02, 17/04

(12) **BREVET DE INVENȚIE**

(21) Nr. depozit: a 2003 0077 (22) Data depozit: 2003.03.11	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2003.08.31, BOPI nr. 8/2003
(71) Solicitant: CLIȘCOVSCAIA Tatiana, MD (72) Inventator: CLIȘCOVSCAIA Tatiana, MD (73) Titular: CLIȘCOVSCAIA Tatiana, MD	

(54) Unguent sulfurat

(57) Rezumat:

1  
Invenția se referă la medicină și anume la fabricarea preparatelor medicamentoase.

5  
Esența invenției constă în aceea că unguentul sulfurat conține următoarele componente, % mas.:  
dimedrol 0,5...1,5, rifampicină 0,5...2,0, pivalat de

2  
flumetazon 0,2...0,6, sulf 8...20, adaosuri farmaceutic acceptabile 0,6...1,2, lanolină restul.  
Revendicări: 1

10

MD 2230 G2 2003.08.31

## MD 2230 G2 2003.08.31

3

### Descriere:

Invenția se referă la medicină și anume la fabricarea preparatelor medicamentoase.

5 Este cunoscut unguentul sulfurat simplu, care conține sulf precipitat, emulsie consistentă, apă-vaselină [1]. Dezavantajul unguentului cunoscut este domeniul limitat de aplicare, doar în cazul scabiei necomplicate.

Este cunoscut unguentul sulfurat care în calitate de bază conține o emulsie apoasă fin dispersată cu următoarea compoziție, în % mas.: untură de nură 3...10, citral (cigherol) 0,03...3, glicerină 3...10, alcool etilic 2...6, nipaghin 0,2...0,5, nipazol 0,05...0,2, ceară de emulsie 3...10, aromatizator 0...2, apă restul și sulf care se ia în raportul de la 1 : 1000 până la 1 : 2 la bază [2].

10 Dezavantajul unguentului dat este că el nu poate fi utilizat pentru scabia complicată și afecțiunile infecțioase ale pielii și părții piloase a capului. În prezent scabia deseori decurge sub forme infecțioase care cu greu se supun diagnosticului diferențial.

De asemenea este cunoscut unguentul Sulfodecartem care conține 10 g sulf precipitat; 0,4 g acetat de hidrocortizon și bază de emulsie până la 100 g având compoziția: vaselină, lanolină, acid stearic, pentol, nipaghin, nipazol și apă [3].

15 Dezavantajul unguentului cunoscut este prezența în el a hormonului hidrocortizon care la o administrare îndelungată duce la apariția efectelor secundare: dereglarea echilibrului hidroelectrolitic, a metabolismului proteic, glucidic și lipidic, dereglează regularea endocrină. De asemenea unguentul nu este eficient în caz de streptodermie și alte afecțiuni infecțioase ale pielii.

20 Dezavantajul comun al unguentelor cunoscute este domeniul limitat de utilizare a lor; de regulă, ele se utilizează pentru tratamentul formei neinfecțioase a scabiei. Este oportună crearea unui unguent universal, util atât pentru tratamentul oricăror forme de scabie, cât și al altor afecțiuni infecțioase ale pielii și părții piloase a capului.

25 Problema pe care o rezolvă invenția este sporirea eficienței curative a unguentului sulfurat, lărgirea indicațiilor de aplicare, micșorarea efectelor secundare, exercitarea acțiunii anti-pruriginoase.

30 Problema se soluționează prin aceea că în unguentul sulfurat propus care conține sulf, adaosuri farmaceutic acceptabile și lanolină, sunt introduse suplimentar dimedrol, rifampicină, pivalat de flumetazon în următorul raport al componentelor, % mas.: dimedrol 0,5...1,5, rifampicină 0,5...2,0, pivalat de flumetazon 0,2...0,6, sulf 8...20, adaosuri farmaceutic acceptabile 0,6...1,2, lanolină restul.

35 Modificarea raportului optim propus al componentelor în direcția măririi sau micșorării duce la următoarele: introducerea lanolinei într-o cantitate mai mică de limita inferioară nu asigură efectul nutritiv, emolient, iar dacă este în surplus, atunci unguentul devine prea lichid. Dimedrolul în doza indicată manifestă o activitate antialergică pronunțată și activitate spasmolitică. În afară de aceasta, spre deosebire de alte preparate antihistaminice, dimedrolul exercită acțiune de anestezie topică.

40 Adăugarea dimedrolului într-o cantitate sub limita indicată este insuficientă pentru manifestarea proprietăților descrise mai sus, iar depășirea dozei indicate poate provoca o acțiune sedativă și nu duce la amplificarea efectului curativ al unguentului. În loc de dimedrol în componența unguentului solicitat poate fi utilizat un preparat antihistaminic analogic. Rifampicina sau un antibiotic analogic ei, selectat din grupa rifamicinelor sau din altă grupă în doza indicată manifestă o acțiune antibacteriană pronunțată. Modificarea dozei de rifampicină nu este rațională, deoarece la micșorarea ei se micșorează acțiunea antibacteriană, iar mărirea poate cauza apariția efectelor secundare, așa ca: erupții cutanate, excitații locale, hiperemie. Dintre toate antibioticele utilizate în dermatologie preferință se dă anume rifampicinei, deoarece ea se dizolvă slab în apă și practic nu trece prin piele, are toxicitate redusă și manifestă acțiune antibacteriană în cazul afectării cu bacilul Koh a pielii. În afară de aceasta, dacă unguentul nimerește pe îmbrăcăminte, el nu colorează țesătura, rifampicina îi dă unguentului sulfurat o culoare vișinie plăcută. Pivalatul de flumetazon sau un alt preparat hormonal analogic lui în doza indicată condiționează un efect antiinflamator pronunțat, fără apariția unor efecte secundare. Depășirea dozei poate provoca inhibarea proceselor de regenerare a pielii. Introducerea sulfului pulverulent într-o cantitate mai mică de limita inferioară nu asigură efectul curativ, iar peste limita superioară distruge proprietățile reologice ale unguentului, unguentul devine vâscos, ceea ce face dificilă aplicarea preparatului pe porțiunile afectate ale pielii. În afară de aceasta, mărirea dozei poate cauza excitarea pielii. În unguentul propus în scopul conservării se utilizează adaosuri farmaceutic acceptabile, așa ca: nipaghin, nipazol, metilparaben sau propilparaben. Ele sunt incluse în receptură în cantități mai jos de care nu se asigură stabilitatea microbiologică, iar depășirea lor nu este rațională din cauza manifestării proprietăților toxice. Combinarea componentelor în unguentul solicitat a dus la un efect sinergetic,

50

55

## MD 2230 G2 2003.08.31

4

ceea ce se manifestă prin amplificarea proprietăților antibacteriene, antiscabioase, antipruriginoase, antiinflamatoare, antialergice și analgezice ale unguentului sulfurat propus.

Rezultatul invenției este lărgirea arsenalului de substanțe medicamentoase aplicate în tratamentul diferitelor forme de scabie și alte afecțiuni ale pielii.

5 Unguentul sulfurat se obține în modul următor. Într-un pahar de laborator cu capacitatea de 250 ml ce conține 85 ml lanolină se adaugă 0,4 g pivalat de flumetazon, apoi în compoziția obținută se introduc 12,0 g de sulf pulverulent și se agită minuțios, după care se adaugă 1,0 g dimedrol, nipaghin 0,6 și 1,0 g rifampicină.

10 Unguentul sulfurat omogen obținut posedă o stabilitate înaltă, este de calitate, inofensiv. Unguentul propus este eficient pentru tratamentul diferitelor afecțiuni ale pielii, îndeosebi al afecțiunilor care nu decurg într-o formă clasică, care prezintă dificultăți în privința stabilirii diagnosticului corect, așa ca scabia infecțioasă, diateza exsudativă, diateza infecțioasă. Unguentul sulfurat solicitat se utilizează cu succes în tratamentul diferitelor eczeme, streptodermii. El nu este toxic, de aceea poate fi utilizat pentru tratamentul copiilor de orice vârstă, inclusiv al nou-născuților. Conform observărilor noastre, optim este unguentul sulfurat cu următorul raport al componentelor, în % mas.: dimedrol 1,0, rifampicină 1,0, pivalat de flumetazon 0,4, sulf 10, adaosuri farmaceutic acceptabile (nipaghin) 0,6, lanolină restul. Unguentul sulfurat se aplică pe porțiunile dermice afectate de două ori pe zi până la vindecarea clinică și încă două zile pentru consolidarea efectului curativ obținut.

20 S-a efectuat tratamentul pe dermă cu unguent sulfurat în complex cu principalele metode patogenetice de tratament general în Centrul de Diagnostic Consultativ al Asociației Medicale Teritoriale a raionului Râșcani, municipiul Chișinău a 37 de bolnavi cu afecțiuni ale pielii, 8 dintre ei bolnavi de scabie, 12 de scabie complicată, 6 cu diateză exsudativă, 7 cu formă infecțioasă a diatezei exsudative, 4 cu streptodermie.

25 La tratamentul bolnavilor cu scabie la nici unul dintre ei nu s-a observat iritarea pielii, fenomene de dermatită etc., au lipsit recidivele. La bolnavii cu diateză exsudativă și diateză infecțioasă manifestările clinice au dispărut după 4 zile de la începutul tratamentului. Astfel, la toți bolnavii tratați în consecința aplicării unguentului sulfurat propus s-a înregistrat un efect clinic pozitiv.

30 *Exemplul 1.* Părinții bolnavului J., 4 luni, s-au adresat pe 20.05.2002 cu acuze la erupții pe fața copilului. În cadrul examenului obiectiv: înroșirea pielii, descuamarea ei și secreții seroase în regiunea obrazilor și în regiunile parotidiene. S-a stabilit diagnosticul de formă infecțioasă a diatezei exsudative. Pentru tratament s-a utilizat unguentul solicitat. De două ori pe zi, dimineața și seara, acesta se aplica pe suprafața afectată a pielii. În ziua a doua de la începutul tratamentului s-a observat o ameliorare, vindecarea clinică a survenit în ziua a patra. Pentru consolidarea efectului curativ obținut unguentul sulfurat s-a aplicat încă două zile. Peste un an același unguent, care se păstra la frigider, s-a folosit rezultativ pentru tratamentul eczemei uscate în regiunea feței stângi la același copil.

40 *Exemplul 2.* Bolnavul B., anul nașterii 1999. Din anamneză: după contactul cu o pielică de miel a apărut o erupție macromaculoasă pe suprafețele descoperite ale corpului. S-a stabilit diagnosticul scabie. Pentru tratament s-a aplicat unguentul sulfurat solicitat, cu care de două ori pe zi se prelucrau porțiunile dermice afectate. În ziua a doua erupțiile au dispărut. Tratamentul a fost continuat trei zile.

45 *Exemplul 3.* Bolnavul L., s-a născut pe 08.03.2002. Pe 10.04.2002 a fost examinat la domiciliu. Obiectiv: în regiunea feței și umerilor erupții proeminente la 1 mm deasupra pielii, cu conținut purulent. S-a stabilit diagnosticul: streptodermie în regiunea feței și umerilor. Copilului i s-a prescris unguent sulfurat de două ori pe zi pe piele în regiunea afectată. În ziua a doua au încetat să mai apară noi focare purulente, cele vechi s-au acoperit cu crustă. În ziua a treia s-a însănătoșit clinic. În următoarele 3 zile s-a continuat prelucrarea cu unguent sulfurat a regiunii feței și umerilor de două ori pe zi.

50 Unguentul sulfurat propus nu are acțiune toxică generală, de excitare locală și alergizantă și poate fi recomandat pentru tratamentul scabiei, precum și al afecțiunilor pielii, așa ca streptodermia, diateza exsudativă, diateza infecțioasă etc. În unguentul sulfurat propus în loc de sulf și alte ingrediente pot fi utilizați analogii lor.

55

## MD 2230 G2 2003.08.31

5

### (57) Revendicare:

5 Unguent sulfurat care include sulf, preparat hormonal, adaosuri farmaceutic acceptabile și lanolină, **caracterizat prin aceea că** în calitate de preparat hormonal se folosește pivalat de flumetazon și suplimentar conține dimedrol și rifampicină în următorul raport al componentelor, % mas.:

	dimedrol	0,5...1,5
	rifampicină	0,5...2,0
10	pivalat de flumetazon	0,2...0,6
	sulf	8...20
	adaosuri farmaceutic acceptabile	0,6...1,2
	lanolină	restul.

15

### (56) Referințe bibliografice:

1. Машковский М. Д. Лекарственные средства. Кишинев, Картеа Молдовенеаскэ, 1989, с. 370-371
2. RU 2083224 C1 1997.07.10
3. Машковский М. Д. Лекарственные средства. Кишинев, Картеа Молдовенеаскэ, 1989, с. 371

Șef Secție: EGOROVA Tamara

Examinator: TIMONIN Alexandr

Redactor: CANȚER Svetlana

## RAPORT DE DOCUMENTARE

(21) Nr. depozit: a 2003 0077		
(22) Data depozit: 2003.03.11		
(51) <sup>7</sup> : A 61 K 33/04, 31/395; A 61 P 17/00, 17/02, 17/04		
<b>Titlul</b> : Unguent sulfurat		
(71) Solicitantul : CLIȘCOVSCAIA Tatiana , MD		
Termeni caracteristici : unguent, sulfurat		
<b>I. Minimul de documente consultate (sistema clasificării și indici de clasificare Int. Cl. (7))</b>		
(MD) Baza de date națională: 1994-2003		
(EA) Бюллетень Евразийского патентного ведомства: 1996-2003		
(SU) colecția de certificate de autor la BRIT		
Int. Cl. <sup>7</sup> A 61 K 33/04, 31/395; A 61 P 17/00, 17/02, 17/04		
<b>II. Documente considerate ca relevante</b>		
Categoria*	Date de identificare ale documentelor citate și 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
<b>* categoriile speciale ale documentelor consultate:</b>		<b>P</b> - document publicat înainte de data de depozit dar după data priorității invocate
<b>A</b> - document care definește stadiul anterior general		<b>T</b> - 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
<b>E</b> - document anterior dar publicat la data de depozit național reglementar sau după aceasta data		<b>X</b> - document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată nouă sau implicând activitate inventivă
<b>L</b> - 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)		<b>Y</b> - 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
<b>O</b> - document referitor la o divulgare orală, un act de folosire, la o expunere sau orice altă		<b>&amp;</b> - document care face parte din aceeași familie de documente
Data finalizării documentării: 2003.06.13		
Examinatorul:		TIMONIN Alexandr