

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ(12) **ЗАЯВКА НА ИЗОБРЕТЕНИЕ**

(21)(22) Заявка: 2013154699/15, 04.06.2012

Приоритет(ы):

(30) Конвенционный приоритет:

03.06.2011 US 61/520,031;

30.09.2011 US 61/541,333;

31.03.2012 US 61/618,680

(43) Дата публикации заявки: 20.07.2015 Бюл. № 20

(85) Дата начала рассмотрения заявки РСТ на
национальной фазе: 09.01.2014

(86) Заявка РСТ:

US 2012/040789 (04.06.2012)

(87) Публикация заявки РСТ:

WO 2012/173808 (20.12.2012)

Адрес для переписки:

190000, Санкт-Петербург, ВОХ-1125,
ПАТЕНТИКА

(71) Заявитель(и):

Транзишн Терапевтикс Айрленд Лимитед
(US)

(72) Автор(ы):

АБУШАКРА Сьюзан (US),
КРЭНС Джеральд (US),
СЕДАРБАУМ Джесси (US),
ЭРНАНДЕС Рамон (US)(54) **СЦИЛЛО-ИНОЗИТОЛ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ В ЛЕЧЕНИИ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ И
ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ**

(57) Формула изобретения

1. Способ снижения уровня мио-инозитола в мозге субъекта, включающий введение указанному субъекту эффективного количества сцилло-инозитола.

2. Способ снижения уровней мио-инозитола в мозге пациента, страдающего деменцией, болезнью Альцгеймера легкой степени, умеренным когнитивным нарушением или биполярным расстройством, включающий:

введение указанному пациенту терапевтически эффективного количества сцилло-инозитола в течение терапевтически эффективного периода лечения, причем введение сцилло-инозитола снижает уровни мио-инозитола в мозге пациента по сравнению с исходным уровнем, измеренным до введения.

3. Способ по п.1, отличающийся тем, что эффективное количество сцилло-инозитола составляет от приблизительно 125 мг до приблизительно 900 мг в день.

4. Способ по п.3, отличающийся тем, что сцилло-инозитол вводят дважды в день.

5. Способ по п.1, отличающийся тем, что введение снижает уровень мио-инозитола в мозге пациента на величину от приблизительно 20% до приблизительно 50% по сравнению с исходным уровнем, измеренным до введения.

6. Способ обеспечения задержки возникновения по меньшей мере двух новых психоневрологических симптомов у пациента, включающий:

введение указанному пациенту терапевтически эффективного количества сцилло-инозитола в течение терапевтически эффективного периода лечения, причем в течение периода лечения введение сцилло-инозитола задерживает возникновение по меньшей мере двух новых психоневрологических симптомов относительно исходного состояния, определенного до введения.

7. Способ по п.6, отличающийся тем, что пациент страдает деменцией Альцгеймера, лобно-височной деменцией, сосудистой деменцией, деменцией с тельцами Леви или деменцией при синдроме Дауна.

8. Способ по п.7, отличающийся тем, что деменция при болезни Альцгеймера представляет собой болезнь Альцгеймера легкой или умеренной степени.

9. Способ по п.6, отличающийся тем, что терапевтически эффективное количество сцилло-инозитола составляет приблизительно 250 мг.

10. Способ по п.9, отличающийся тем, что сцилло-инозитол вводят дважды в день.

11. Способ обеспечения задержки возникновения по меньшей мере одной группы психоневрологических симптомов у пациента, страдающего деменцией, включающий: введение указанному пациенту фармацевтической композиции, содержащей терапевтически эффективное количество сцилло-инозитола, в течение терапевтически эффективного периода лечения, причем в течение периода лечения введение сцилло-инозитола задерживает возникновение по меньшей мере одной группы психоневрологических симптомов относительно исходного состояния, определенного до введения.

12. Способ по п.11, отличающийся тем, что группа психоневрологических симптомов выбрана из группы аффективных симптомов, группы психотических симптомов, апатии, экзальтации, связанной с поражением лобной доли, и группы симптомов расторможенности, группы поведенческих симптомов и любой их комбинации.

13. Способ по п.11, отличающийся тем, что терапевтически эффективное количество сцилло-инозитола составляет приблизительно 250 мг.

14. Способ по п.13, отличающийся тем, что сцилло-инозитол вводят дважды в день.

15. Способ по п.11, отличающийся тем, что деменция выбрана из деменции при болезни Альцгеймера, лобно-височной деменции, сосудистой деменции, деменции с тельцами Леви и деменции при синдроме Дауна.

16. Способ по п.11, отличающийся тем, что деменция представляет собой болезнь Альцгеймера в умеренной степени, и по меньшей мере одна группа симптомов представляет собой группу поведенческих симптомов.

17. Способ снижения тяжести по меньшей мере одного психоневрологического симптома у пациента, страдающего деменцией, включающий:

введение пациенту терапевтически эффективного количества сцилло-инозитола в течение терапевтически эффективного периода лечения, причем в течение периода лечения введение сцилло-инозитола снижает тяжесть по меньшей мере одного психоневрологического симптома относительно исходного состояния, определенного до введения.

18. Способ по п.17, отличающийся тем, что по меньшей мере один психоневрологический симптом выбран из депрессии, тревожности, изменения аппетита, ажитации, поведения в ночное время, бреда, галлюцинаций, апатии, расторможенности, нарушений сна и экзальтации.

19. Способ по п.17, отличающийся тем, что деменция выбрана из деменции при болезни Альцгеймера, лобно-височной деменции, сосудистой деменции, деменции с тельцами Леви или деменции при синдроме Дауна.

20. Способ по п.17, отличающийся тем, что терапевтически эффективное количество сцилло-инозитола составляет приблизительно 250 мг.

21. Способ по п.20, отличающийся тем, что сцилло-инозитол вводят дважды в день.
22. Способ обеспечения задержки прогрессирования по меньшей мере одного существующего психоневрологического симптома у пациента, страдающего деменцией, включающий:
введение пациенту терапевтически эффективного количества сцилло-инозитола в течение периода лечения, составляющего по меньшей мере 78 недель, причем в течение периода лечения введение сцилло-инозитола задерживает прогрессирование по меньшей мере одного существующего психоневрологического симптома относительно исходного состояния, определенного до введения.
23. Способ по п.22, отличающийся тем, что деменция выбрана из деменции при болезни Альцгеймера, лобно-височной деменции, сосудистой деменции, деменции с тельцами Леви и деменции при синдроме Дауна.
24. Способ по п.23, отличающийся тем, что деменция представляет собой деменцию Альцгеймера умеренной или тяжелой степени.
25. Способ по п.22, отличающийся тем, что эффективное количество сцилло-инозитола составляет приблизительно 250 мг.
26. Способ по п.25, отличающийся тем, что сцилло-инозитол вводят дважды в день.
27. Сцилло-инозитол для применения в снижении уровня или уменьшения количества мио-инозитола в мозге субъекта или для приготовления лекарственного средства для снижения уровня или уменьшения количества мио-инозитола в мозге субъекта.
28. Сцилло-инозитол для применения в лечении психоневрологических симптомов у субъекта или в приготовлении лекарственного средства для лечения психоневрологических симптомов у субъекта.
29. Сцилло-инозитол для применения в обеспечении задержки возникновения или снижении тяжести психоневрологических симптомов у субъекта, страдающего деменцией, болезнью Альцгеймера легкой степени, умеренным когнитивным нарушением или биполярным расстройством.
30. Сцилло-инозитол по п.29, отличающийся тем, что психоневрологические симптомы выбраны из депрессии, тревожности, изменений аппетита, ажитации, поведения в ночное время, бреда, галлюцинаций, апатии, расторможенности, нарушений сна и экзальтации.