



Республика Таджикистан

(19) **TJ** (11) **508**

(51) **МПК(2011.01) А 61 К**
31/00

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ
ВЕДОМСТВО

(12) **Описание изобретения**

К МАЛОМУ ПАТЕНТУ

(21) 1100689

(22) 16.12.2011

(46) Бюл.70, 2012

(71) Мусоев С.М. (TJ).

(72) Шаповалов В. В. (мл.) (UA) ; Шаповалова В. А. (UA) ; Сосин И. К. (UA); Шаповалов В. В. (UA) ; Мусоев С. М. (TJ) ; Васина Ю, В. (UA).

(73) Шаповалов В. В. (мл.) (UA) ; Шаповалова В. А. (UA) ; Сосин И. К. (UA); Шаповалов В. В. (UA) ; Мусоев С. М. (TJ) ; Васина Ю, В. (UA).

**(54) СПОСОБ ПРОТИВОРЕЦИДИВНОЙ
ФАРМАКОТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С
ОПИОИДНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ.**

(56) 1. Сиволап Ю.П., Савченков В. А. Фармакотерапия в наркологии / Под ред. Н. М. Жарикова. - М.: Медицина, 2000г.

2. Реминак В.И., Линский И.В., Самойлова Е.С., Реминак И.В. О перспективах использования ЦИПРАМИЛА в комплексной терапии наркома-

ний // Украинский медицинский журнал. № 2 (22), 2001.

(57) Изобретение относится к медицине, а именно, к наркологии, и может быть использован с целью профилактики рецидивов у больных с опиоидной зависимостью.

Суть изобретения заключается в том, что с целью сокращения сроков и повышения эффективности лечения, осуществляется краткосрочная (5-7 дней) комбинированная терапия с применением фармакологического препарата лексон (перорально 4 мл, из расчета 3,0 мг зопиклона на ночь) и внутрисосудистая лазерная гемотерапия (длина волны 0,63 мкм, интенсивность излучения 2 мВт, экспозиция 30-40 минут, 1 раз в день, на курс лечения 3 - 5 процедур).

Изобретение относится к медицине, а именно, к наркологии, и может быть использован с целью профилактики рецидивов у больных с опиоидной зависимостью.

Известен способ потирецидивной терапии путем купирования диссомнических и аффективных нарушений ремиссионного периода у пациентов с опиоидной зависимостью. С этой целью используют фармакологический препарат Фенобарбитал со снотворным, противосудорожным и седативным действиями. Препарат назначается на период бессонницы на ночь в дозе 0,1 - 0,2 г. Высшая суточная доза составляет 0,5 г. [1].

Этот метод имеет существенные недостатки. Препарат отнесен к психотропным веществам, он имеет наркогенный потенциал, и его назначение может вызвать дополнительную клиническую форму патологической зависимости, избыточную седацию, дневную сонливость, слабость, атаксию, диспепсические явления, падение артериального давления, аллергические реакции.

Прототипом предполагаемого изобретения выбран метод лечения постабстинентного депрессивных и диссомнических расстройств в клинике ремиссионного периода опиоидной зависимости современными антидепрессантами, а именно селективными ингибиторами обратного захвата серотонина (СИОЗС).

Так, при лечении диссомнических и депрессивных нарушений ремиссионного периода у больных опиоидной наркоманией назначают препарат класса СИОЗС ЦИПРАМИЛА по 20 мг ежедневно в течение 30-60 дней. Улучшение состояния больных после назначения подобной антидепрессивной терапии наступает, как правило, через 10-12 дней, отмечается редукция наиболее тяжелых симптомов депрессии тревоги, тоски, апатии, психологического дискомфорта, немотивированного беспокойства, страха [2].

Вместе с тем, одним из ограничительных моментов широкого внедрения СИОЗС (антидепрессантов нового поколения) в наркологическую практику является их небольшой вегетостабилизирующий эффект, недостаточная седативное действие, существенная антидепрессивная активность препарата ЦИПРАМИЛА.

Кроме этого, высокая стоимость указанного антидепрессанта делает его несовместимыми с финансовыми возможностями как наркологических стационаров, так и наркозависимых пациентов.

В связи с этим, сутью творческой задачи в предполагаемом изобретении является усовершенствование способа противорецидивного купирования диссомнических и астено-депрессивных расстройств у больных опиоидной наркоманией в ремиссионном периоде. Достижения быстрого терапевтического эффекта, сокращения сроков и уменьшения стоимости лечения, предотвращения осложнений предполагается осуществить за счет

принципиально новой терапевтической комбинации, состоящей из внутрисосудистой лазерной гемотерапии и снотворного терапевтического воздействия при помощи нового препарата безрецептурного отпуска Лексон, который, кроме того, проявляет купирующее и нормализующее воздействие на аффективную сферу.

Способ предлагаемого нами изобретения (ВСЛОК + Лексон) предусматривает применение у пациентов опиоидной наркоманией в случае появления в период ремиссии диссомнических и астено-депрессивных нарушений (подавленное настроение, тревога, дисфория, повышенная раздражительность, эмоциональная неустойчивость, нарушение сна, ухудшение аппетита, локальные или общие соматоневрологические жалобы) назначения комплексной терапии с использованием метода внутрисосудистой лазерной гемотерапии (длина волны 0,63 мкм, мощность 2 мВт, экспозиция воздействия 30-40 минут).

Включение в способ метода внутрисосудистой лазерной гемотерапии объясняется его детоксикационными, антидепрессивными, иммунокорректирующими, эйфоризирующими (стимулирующими), анальгезирующими, микроциркуляторными и метаболическими лечебными эффектами. Этим определяется терапевтическое действие данного метода, что дает возможность использования его в комплексной терапии депрессивной патологии при опиоидной наркомании.

Выявлено также спектр психотропной активности лазерной терапии: выраженные тимолептические (в частности, антидепрессанты) эффекты, антитревожное и стимулирующее действие (редукция апатии, равнодушия, вялости). Это позволяет в короткий срок (48-72 часов) добиться снижения остроты выраженности ведущих симптомов синдрома опиоидной зависимости, а в дальнейшем и устойчивой редукции постинтоксикационных соматических, неврологических и психопатологических расстройств.

Способ применения и дозы. Рекомендуемая доза для однократного приема перед сном, составляет 4,0 мл (3 мг зопиклон) в неразбавленном виде или с небольшим количеством воды. При устойчивой хронической бессоннице дозу можно повысить до 8 мл (6 мг зопиклон). Максимальная суточная доза - 8 мг.

Таким образом, критерию новизны предлагаемого способа соответствует использованию терапевтической комбинации, состоящей из внутрисосудистой лазерной гемотерапии и препарата Лексон в минимальных дозировках, не превышающих 4 - 8 мл раствора на ночь.

Предлагаемый способ осуществляется следующим образом. Перед назначением комплексной терапии с помощью внутрисосудистой лазерной гемотерапии и препарата Лексон проводится комплексная клиничко-диагностическая идентификация появления в ремиссионном периоде диссомниче-

ских и астено-депрессивных нарушений опиоидного генеза, исключается наличие индивидуальных для данного пациента противопоказаний к назначению препарата Лексон и внутрисосудистой лазерной гемотерапии.

Отсутствие противопоказаний является основанием для проведения курса комбинированной терапии (внутрисосудистая лазерная гемотерапия и препарат Лексон). Сеансы лазерной гемотерапии проводятся ежедневно или через день после еды, лучше в первой половине дня, в лежачем состоянии на медицинской кушетке. Параметры лазерного воздействия красного регистра такие: длина волны 0,63 мкм, мощность лазерного излучения 2 мВт, экспозиция 30-40 минут. Курс лечения составляет 3 - 4 сеанса по 6-8 суток.

Доказательством высокой эффективности предлагаемого изобретения

«Способ противорецидивной фармакотерапии пациентов с опиоидной зависимостью» свидетельствуют результаты проведенных исследований и, в частности, следующая клиническая иллюстрация.

Пример. Больной С., 20 лет.

В 18 лет впервые попробовал героин, сразу внутривенно. Состояние одурманивания поправлялся, хотя при первой пробе были токсические эффекты: тошнота, рвота, тяжесть в голове, кожный зуд. В дальнейшем, через 2-3 пробы стал ощущать "полноценный кайф", "понял наркотик". В течение 3-х месяцев употреблял героин, со слов больного, "не часто": 3-4 раза в месяц, "по мере нахождения денег". Уже в это время отсутствие наркотика сопровождалось появлением чувства "внутренней напряженности", "какой-то непонятной тревоги", "насморком, чиханием". Эти явления, по словам больного, проходили самостоятельно через 2-3

дня. Через три месяца героин стал употреблять ежедневно, до 2-3 раз в сутки.

Через 3 месяца систематического употребления героина в подобной ситуации пациент отметил заметное усиление болевых ощущений ("сильные, что выкручивают, невыносимые боли в суставах и мышцах"), появились бессонница, напряженность, "нервозность", тошнота, боль в желудке. Впервые осознал свои проблемы зависимости. К решению обратиться к наркологу подтолкнула смерть близкого друга от передозировки наркотика. На прием к врачу пришел самостоятельно.

Больному был проведен краткосрочный курс комбинированной противорецидивной терапии (ВЛОК + Лексон), в процессе которого рецидивоопасная симптоматика была полностью ликвидирована. Доза Лексона составила 4,0 мл (3 мг зопиклон) на ночь. Проведено также 3 сеанса внутрисосудистого лазерного облучения крови. Каждый сеанс лазерной гемотерапии проводился после приема пищи, в лежачем положении пациента. Параметры лазерного воздействия красного регистра такие: длина волны 0,63 мкм, мощность лазерного излучения 2 мВт, экспозиция 30-40 минут. Курсовое лечение составил 6 суток.

Уже после первого дня лечения больной впервые смог заснуть и почувствовать состояние бодрости после сна. Краткосрочное применение данной лечебной комбинации позволило купировать явления генерализованных диссомнических нарушений (улучшить качество и формулу сна), а также депрессивную симптоматику. Последующее наблюдение показало, что использование предлагаемого способа позволило стабилизировать ремиссию и предотвратить возникновение рецидива наркотизации.

ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

Способ противорецидивной фармакотерапии пациентов с опиоидной зависимостью, заключающийся в том, что назначают антидепрессивную терапию, **отличающийся тем, что** осуществляют краткосрочную (5-7 дней) комбинированную терапию с применением фарма-

кологического препарата лексона (перорально 4 мл, из расчета 3,0 мг зопиклона на ночь) и внутрисосудистая лазерная гемотерапия (длина волны 0,63 мкм, интенсивность излучения 2 мВт, экспозиция 30-40 минут, 1 раз в день, на курс лечения 3 - 5 процедур).

Компьютерный набор: Назарова Дж.Д.

Заказ

Тираж

Подписное

Национальный патентно-информационный центр РТ
734042, г. Душанбе, ул. Айни, 14а.