



Республика Таджикистан

(19) **TJ** (11) **487**

(51) **МПК(2011.01) A 61 N**
5/067

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ
ВЕДОМСТВО

(12) **Описание изобретения**

К МАЛОМУ ПАТЕНТУ

1

2

(21) 1100681

(22) 30.11.2011

(46) Бюл.68, 2011

(71) Мусоев Сафол Мирахмадович (TJ).

(72) Шаповалова В.А. (UA), Мусоев С.М. (TJ),
Шаповалов В.В. (младший) (UA), Сосин И.К.
(UA), Шаповалов В.В. (UA), Радионова В.А. (UA).

(73) Шаповалова В.А. (UA), Мусоев С.М. (TJ),
Шаповалов В.В. (младший) (UA), Сосин И.К.
(UA), Шаповалов В.В. (UA), Радионова В.А. (UA).

(54) СПОСОБ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО
СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ ОПИЙНОЙ НАРКО-
МАНИЕЙ

(56) 1. Унифицированные стандарты наркологиче-
ской помощи населению в лечебно-
профилактических учреждениях Украины, приказ
МЗ Украины 3226 от 27.07.1998 г.

2. Иванец Н.Н. Руководство по наркологии.
М.: Медпрактика-М, 2002, с. 41. (57) Изобретение
относится к медицине, а именно, к наркологии, и
может быть использовано в целях купирования
болевого синдрома у больных с опийной зависи-
мостью.

Сущность изобретения заключается в том, что
больному назначают внутрисосудистую лазерную
гемотерапию (длина волны 0,63 мкм, интенсив-
ность излучения 2 мвт, экспозиция 30-40 минут, 1
раз в день, в течение 3-4 дней), и препарат трама-
дол, при этом, назначают в пониженной дозировке
(по 100-200 мг 3 раза в день, внутримышечно, в
течение 5-7 дней).

Изобретение относится к медицине, а именно, к наркологии, и может быть использовано в целях купирования болевого синдрома у больных с опиоидной зависимостью.

В наркологии известен способ купирования болевого синдрома у больных опиоидной наркоманией, основанный на введении наркотических препаратов анальгетического действия (в частности, бупренорфин) ежедневно в дозе 1-2 мл 2-3 раза в сутки в течение 3-4, в целях литического ослабления продуктивной болевой симптоматики [1].

Наиболее близким решением, избранным в качестве прототипа, является способ купирования болевых расстройств с помощью препарата трамадол. Фармакологический профиль трамадола позволяет применять его в схемах детоксикационной терапии при выраженных болевых расстройствах. Трамадол используется в дозировках до 800 мг в сутки, курс лечения составляет 3-4 дня [2]. Ценность подобного лечебного подхода существенно ограничивается высокими дозировками лечебных интервенций трамадола и его опиоидной активностью.

В целом, существенными недостатками указанных методов с использованием препаратов бупренорфин и трамадол в наркологической практике являются их эйфоризирующее, седативные и психоделические эффекты, а также особая привлекательность (притягательность) для больных наркоманией, что обуславливает присутствие данных лекарственных средств в сфере немедицинского и незаконного оборота психоактивных веществ.

Целью предлагаемого изобретения является усовершенствование способа купирования болевого синдрома у больных опиоидной наркоманией, достижение быстрого наступления терапевтического эффекта, сокращение сроков и стоимости лечения и предотвращение осложнений.

Вследствие применения данной комбинации становится возможным избежать вышеуказанных недостатков, связанных с применением препарата трамадол.

Предлагаемый нами способ, предусматривает при появлении у больного опиоидной наркоманией болевого синдрома назначение комплексной терапии с использованием метода внутрисосудистой лазерной гемотерапии при помощи лазерного излучателя красного спектра (длина волны 0,63 мкм, мощность 2 мвт, экспозиция воздействия 30-40 минут, 1 раз в день) и препарата трамадол в пониженной дозировке по 100-200 мг 3 раза в день, внутримышечно, в течение 3-4 дней.

При включении препарата «Трамадол» в используемую в предлагаемом методе лечебную комбинацию мы руководствовались известными данными о том, что данный препарат является синтетическим опиоидом, оказывает выраженное анальгезирующее действие, которое обусловлено

агонистическим влиянием на опиоидные рецепторы в центральной нервной системе.

Достоинствами препарата являются продолжительность активного противоболевого действия в организме после однократного приема (около 6 часов), наличие таблетированной формы, способность улучшать психофизическое состояние больных, ускорять регресс аффективных, невротоподобных, психопатоподобных, вегетативных нарушений.

Включение в предполагаемое изобретение метода внутрисосудистой лазерной гемотерапии объясняется его детоксикационными, иммунокорригирующими, анальгезирующими, микроциркуляторными и метаболическими лечебными эффектами. Этим определяется терапевтическое действие данного метода, что дает возможность использования его при в комплексной терапии болевого синдрома при опиоидной наркомании. Установлен факт лазерного потенцирования лечебных эффектов лекарственных препаратов транквилизирующего, анальгезирующего и нейрометаболического действия. Выявлен спектр психотропной активности лазерной терапии: выраженные тимолептические (в частности, антидепрессивные) эффекты, анксиолитическое (антитревожное) действие, стимулирующее действие (редукция апатии, безразличия). Это позволяет в короткие сроки (48-72 часа) добиться снижения остроты выраженности ведущих симптомов синдрома опиоидной зависимости, а в последующем и стойкой редукции постинтоксикационных соматических, неврологических и психопатологических расстройств, неизменно сопутствующих основной патологии. Важно, что при этом потребность в медикаментозной коррекции неотложных состояний в клинике наркозависимости, проводимых на фоне внутрисосудистой лазерной гемотерапии, представляется возможным существенно сократить.

Критерию новизны предлагаемого способа отвечает использование терапевтической адъювантной комбинации, состоящей из внутрисосудистой лазерной гемотерапии и препарата трамадол в минимальных дозировках, не превышающих 600 мг в сутки, при купировании болевого синдрома в клинике опиомании.

Показаниями к неотложному применению данной комбинации в предлагаемой нами модификации следует считать спонтанно, пароксизмально, приступообразно развивающуюся болевую симптоматику вне зависимости от локализации боли.

Предлагаемый способ осуществляется следующим образом.

Перед назначением комплексной терапии с помощью внутрисосудистой лазерной гемотерапии и препарата трамадол проводится комплексная клиничко-диагностическая идентификация опиоидного генеза болевого синдрома, т.е. необходимо убедиться, что последний обусловлен лишением наркотика. Кроме того, исключают наличие инди-

видуальных для данного пациента противопоказаний к назначению трамадола и внутрисосудистой лазерной гемотерапии.

Отсутствие противопоказаний служит основанием для проведения курса комбинированной терапии (внутрисосудистая лазерная гемотерапия и препарат трамадол). Трамадол назначается внутримышечно в дозе от 300 до 600 мг в сутки (по 100-200 мг внутримышечно 3 раза, ежедневно), сеанс лазерной гемотерапии проводится после приема пищи, лучше в утренние часы, лежа на медицинской кушетке. Параметры лазерного воздействия красного регистра следующие: длина волны 0,63 мкм, мощность лазерного излучения 2 мвт, экспозиция 30-40 минут. Курсовое лечение составляет 3-4 суток.

Терапевтический алгоритм с использованием комплексной терапии (внутрисосудистая лазерная гемотерапия и препарат трамадол), апробирован нами у 8 больных, страдающих опийной наркоманией, проходивших лечение в клинике кафедры наркологии Харьковской медицинской академии последипломного образования. На основе квантификационной оценки доказана эффективность

купирования алгических расстройств, манифестирующих в клинике синдрома отмены, а также на этапе формирования внутрибольничной ремиссии. Для достижения положительного эффекта достаточно было краткосрочной терапии в течение 3-4 дней. В среднем к 3 дню терапии отмечался сочетанный анальгетический эффект предпринятого терапевтического алгоритма.

Больные обычно сообщали об исчезновении самых мучительных алгических радикалов, имевших место в области позвоночника, мышц верхних и нижних конечностей. На этом фоне неизменно происходило улучшение общего самочувствия, нормализация настроения, уменьшение явлений астении. Наблюдалось оживление эмоционально-мимических реакций, уменьшение тревоги, раздражительности, вспыльчивости, отмечалась тенденция к нормализации артериального давления, частоты сердечных сокращений, восстановление сна и аппетита.

Таким образом, предлагаемый способ лечения позволяет купировать наиболее острые проявления болевого синдрома у больных опийной наркоманией.

ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

Способ купирования болевого синдрома у больных опийной наркоманией, заключающийся в применении фармакологического препарата трамадол, **отличающийся тем, что** дополнительно назначают внутрисосудистую лазерную гемотера-

пию (длина волны 0,63 мкм, интенсивность излучения 2 мвт, экспозиция 30-40 минут, 1 раз в день), и препарат трамадол назначают в пониженной дозировке по 100-200 мг 3 раза в день, внутримышечно, в течение 3-4 дней.

Компьютерный набор: Назарова Дж.Д.

Заказ

Тираж

Подписное

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