



(19) **RU** ⁽¹¹⁾ **2 036 667** ⁽¹³⁾ **C1**

(51) МПК⁶ **A 61 M 1/36**

РОССИЙСКОЕ АГЕНТСТВО
ПО ПАТЕНТАМ И ТОВАРНЫМ ЗНАКАМ

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(21), (22) Заявка: 94002358/14, 24.01.1994

(46) Дата публикации: 09.06.1995

(56) Ссылки: Патент РФ N 2000088, кл. А 61В 17/36, 1993.

(71) Заявитель:

Машков Олег Алексеевич,
Машков Сергей Олегович,
Василейский Сергей Серафимович,
Воронцова Елена Михайловна,
Логинова Татьяна Константиновна

(72) Изобретатель: Машков Олег Алексеевич,
Машков Сергей Олегович, Василейский Сергей
Серафимович, Воронцова Елена
Михайловна, Логинова Татьяна
Константиновна

(73) Патентообладатель:

Машков Олег Алексеевич,
Машков Сергей Олегович,
Василейский Сергей Серафимович,
Воронцова Елена Михайловна,
Логинова Татьяна Константиновна

(54) СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ДИССЕМИНИРОВАННОГО ПСОРИАЗА

(57) Реферат:

Использование: в дерматологии при лечении диссеминированного псориаза. Сущность способа: сначала осуществляют криопротекцию волосяных фолликулов, затем криодеструкцию секторально, а между сеансами криодеструкции проводят

гемосорбцию, что позволяет снизить осложнения в виде очагового облысения, уменьшить интоксикацию вследствие всасывания продуктов деструкции эпидермиальных клеток и сократить продолжительность лечения. 3 з.п. ф-лы.

RU 2 0 3 6 6 6 7 C 1

RU 2 0 3 6 6 6 7 C 1



(19) **RU** ⁽¹¹⁾ **2 036 667** ⁽¹³⁾ **C1**

(51) Int. Cl.⁶ **A 61 M 1/36**

RUSSIAN AGENCY
FOR PATENTS AND TRADEMARKS

(12) **ABSTRACT OF INVENTION**

(21), (22) Application: 94002358/14, 24.01.1994

(46) Date of publication: 09.06.1995

(71) Applicant:

**Mashkov Oleg Alekseevich,
Mashkov Sergej Olegovich,
Vasilejskij Sergej Serafimovich,
Vorontsova Elena Mikhajlovna,
Loginova Tat'jana Konstantinovna**

(72) Inventor: **Mashkov Oleg Alekseevich,
Mashkov Sergej Olegovich, Vasilejskij Sergej
Serafimovich, Vorontsova Elena
Mikhajlovna, Loginova Tat'jana Konstantinovna**

(73) Proprietor:
**Mashkov Oleg Alekseevich,
Mashkov Sergej Olegovich,
Vasilejskij Sergej Serafimovich,
Vorontsova Elena Mikhajlovna,
Loginova Tat'jana Konstantinovna**

(54) **METHOD FOR TREATING DISSEMINATED PSORIASIS**

(57) Abstract:

FIELD: medicine, particularly,
dermatology. SUBSTANCE: this method
prescribes carrying out cryoprotection of
hair follicles, sectorial cryodestruction

and hemosorption between cryodestruction
procedures. EFFECT: disclosed method permits
reducing focal alopecia, intoxication caused
by suction-in of products of destruction of
epidermal cells and cure period. 4 cl

RU 2 0 3 6 6 6 7 C 1

RU 2 0 3 6 6 6 7 C 1

Изобретение относится к медицине, в частности дерматологии, и предназначено для лечения псориаза.

Лечение псориаза включает большой арсенал средств и способов терапевтического, физиотерапевтического, физического воздействия, основанных на влиянии на патогенетические звенья данной патологии, а также носящих симптоматический характер.

Одним из способов лечения псориаза в составе комплексного лечения является гемосорбция в различных вариантах (биогемосорбция путем перфузии крови больного через ксеноселезенку, гемосорбция в сочетании с гемодиализацией, ультрафильтрацией и оксигенацией). Однако при достаточной сложности и технической трудности не всегда удается получить стойкий терапевтический эффект.

Известен способ лечения псориаза, при котором осуществляют криодеструкцию псориатических высыпаний путем криоаппликаций жидким азотом при температуре ниже -100°C и экспозиции 5-30 с. При использовании данного способа, который является ближайшим аналогом, в условиях диссеминированной формы псориаза требуется длительный период лечения, который составляет от 2 до 4,5 месяцев (всего около 20 процедур с кратностью 3-5-7 дней). Это связано с тем, что в процессе криодеструкции происходит распад клеток эпидермиса и обработка больших площадей кожи приводит к угрозе развития интоксикации, поэтому секторальную обработку проводят с перерывами 3-7 дней, что при обширности поражения значительно удлиняет период лечения.

В то же время, клинические наблюдения показали, что при криодеструкции эпидермиса в области псориатических бляшек в последующем после заживления нарушается рост волос. В эксперименте на морских свинках была показана избирательная высокая чувствительность волосяных фолликулов к воздействию жидким азотом и их необратимое повреждение. Это явилось основанием для проведения предварительной обработки кожи криопротекторами перед криовоздействием жидким азотом. Скорости диффузии криопротекторов в разные клетки сильно различаются. В эпидермисе достигается значительно меньшая концентрация, чем в фолликулах. При таком градиенте появляется возможность, с одной стороны, защитить волосяные фолликулы, с другой стороны, обеспечить достаточно жесткое криовоздействие на эпидермис. В качестве криопротекторов можно использовать различные вещества, в частности 70-80%-ный раствор глицерина или раствор, содержащий гликопептиды из сыворотки рыб. Как показал опыт их применения, криопротекцию следует начинать за 30-60-120 мин до криовоздействия.

Криодеструкция обширных зон сопровождается значительной интоксикацией, что вынуждает удлинять период лечения за счет перерывов в лечении. Это явилось предпосылкой для использования метода гемосорбции с целью детоксикации организма, а за счет этого укорочения

периода лечения. Таким образом, получаемый технический результат обусловлен совокупностью трех приемов криопротекции, криодеструкции и гемосорбции. Для криопротекции можно использовать любые средства, которые обладают такими свойствами; криовоздействие осуществляют в режимах, обеспечивающих деструкцию эпидермиса в области псориатических бляшек; гемосорбцию чередуют с криодеструкцией в режимах, достаточных для дезинтоксикации в зависимости от площади обрабатываемой кожи, сорбента и индивидуальных особенностей состояния больного.

Способ осуществляют следующим образом. Перед сеансом криовоздействия производят обработку кожи в области псориатических очагов, которые будут подвергнуты воздействию на данном сеансе. Наносят раствор одного из протекторов за столько минут, сколько требуется для данного криопротектора. После этого осуществляют криодеструкцию по известному способу жидким азотом в течение 5-7 с в каждой точке выбранного сектора. Сеансы повторяют еще несколько дней в зависимости от обрабатываемой площади и состояния больного, в среднем, в течение трех суток. После этого проводят гемосорбцию в количестве 2-2,5 объема циркулирующей крови с использованием в качестве сорбента, например сорбента типа "ФАС", объемом колонки 400 см^3 . Затем в течение нескольких суток, в среднем около 10, больной не получает лечения, после перерыва лечение возобновляется с теми же приемами, но для других секторов тела.

В амбулаторных условиях лечение проведено у 50 больных с диссеминированной формой псориаза. Весь период лечения и в последующем больные находились под наблюдением. Наибольший период наблюдения составляет до 1,5 лет. Имеющиеся клинические данные подтверждают высокую эффективность предложенного способа, достаточную простоту и отсутствие осложнений. Особенную ценность способ представляет для больных, которым не показаны те или иные терапевтические и другие методы лечения псориаза.

Пример 1. Больная В. 31 год. Больна псориазом 17 лет. Процесс носил распространенный характер с преимущественной локализацией в области туловища и головы. Больная неоднократно лечилась амбулаторно с применением местных препаратов, витаминотерапии. Физиотерапевтическое лечение не показано из-за наличия противопоказания в виде миомы матки. Эффект от проводимого лечения незначителен. Проведено лечение предложенным способом в указанном режиме. Для осуществления способа потребовалось всего 18 дней. Лекарственная терапия была исключена полностью. В результате проведенного лечения полностью исчезли псориатические высыпания на коже головы и туловища. Последующие наблюдения в течение 1,5 лет не выявили обострений.

Пример 2. Больная Ц. 34 года. Больна псориазом 22 года, лечилась неоднократно, сопутствующие заболевания хронический

тонзиллит, мастопатия. Физиотерапевтические методы лечения противопоказаны. Проводимое лечение включало витаминотерапию, гемосорбцию. При этом эффективность лечения была незначительной. Псориаз носит диссеминированный характер, бляшки имеют размер 0,5-1,5 см в диаметре. Большой проведено лечение только с использованием криовоздействия. Из-за угрозы интоксикации сеансы проводились с перерывами (первые 2 недели 3 раза в неделю, затем 2 раза в неделю и 1 раз в неделю). Всего лечение потребовало 2 месяца, при этом была достигнута полная ремиссия. Однако, в области бывших псориазных бляшек имеются очаги облысения.

Таким образом, имеющийся клинический опыт показывает высокую эффективность предложенного способа лечения псориаза при снижении числа осложнений и укорочении периода лечения.

Формула изобретения:

1. СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ДИССЕМНИРОВАННОГО ПСОРИАЗА, включающий секторальную криодеструкцию очагов поражения кожи, отличающийся тем, что перед криодеструкцией производят обработку криопротектором, а криовоздействие чередуют с гемосорбцией.

2. Способ по п.1, отличающийся тем, что для криопротекции используют 70

80% -ный водный раствор глицерина и наносят его на кожу за 30 60 мин до криовоздействия.

3. Способ по п. 1, отличающийся тем, что для криопротекции используют раствор, содержащий гликопептиды из сыворотки рыб, и наносят его на кожу за 30 40 мин до криовоздействия.

4. Способ по п.1, отличающийся тем, что для гемосорбции используют сорбент ФАС и при этом проводят гемосорбцию через каждые три сеанса криодеструкции.

5

10

15

20

25

30

35

40

45

50

55

60

-4-

RU 2 0 3 6 6 6 7 C 1

RU 2 0 3 6 6 6 7 C 1