



MD 2354 G2 2004.01.31

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat  
pentru Protecția Proprietății Industriale

(11) 2354 (13) G2  
(51) Int. Cl.<sup>7</sup>: A 61 K 33/00;  
A 61 P 25/00

(12) BREVET DE INVENȚIE

<p>(21) Nr. depozit: a 2003 0191 (22) Data depozit: 2003.07.29</p>	<p>(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2004.01.31, BOPI nr. 1/2004</p>
<p>(71) Solicitanți: PÎRGARI Boris, MD; ȚÂBÂRNĂ Constantin, MD; ANGHELICI Gheorghe, MD; TACU Veaceslav, MD; MORARU Viorel, MD (72) Inventatori: PÎRGARI Boris, MD; ȚÂBÂRNĂ Constantin, MD; ANGHELICI Gheorghe, MD; TACU Veaceslav, MD; MORARU Viorel, MD (73) Titulari: PÎRGARI Boris, MD; ȚÂBÂRNĂ Constantin, MD; ANGHELICI Gheorghe, MD; TACU Veaceslav, MD; MORARU Viorel, MD</p>	

(54) Metodă de tratament al encefalopatiei hepatice

(57) Rezumat:

1  
Invenția se referă la medicină, în special la ozonoterapie și hepatologie, și poate fi folosită pentru terapia intensivă a stărilor precomatoase și comelor în caz de ciroză hepatică.

Esența metodei constă în aceea că intravenos se administrează în calitate de substanță reologică soluție ozonată de NaCl 0,9%, care conține

2  
2000...4000 μg/L de ozon, timp de 8...10 ședințe. Totodată în intestin prin sondă se introduce ozon în concentrație de 6000...8000 μg/L în volum de 300...500 cm<sup>3</sup> zilnic, timp de 10...12 zile. Concomitent se efectuează și tratamentul simptomatic.

Revendicări: 1

10

MD 2354 G2 2004.01.31

## Descriere:

Invenția se referă la medicină, în special la ozonoterapie și hepatologie, care poate fi folosită pentru terapia intensivă a stărilor precomatoase și comelor în caz de ciroză hepatică.

5 Este cunoscută metoda de tratament al stărilor precomatoase și comelor hepatice, care constă în administrarea soluției de 40% de glucoză în cantitate de 1500 mL/zi și, în funcție de concentrația electrolitelor, se administrează soluții de Na și K. În funcție de cantitatea de amoniac în ser se administrează în perfuzii soluții de proteine, soluții de acizi aminici bogați în legături ramificate (acizi aminici alifatici) și săraci în legături aromatice. Pentru îndepărtarea bacteriilor și a toxinelor intestinale se efectuează clistere sau se administrează prin sondă în intestin lactuloză 100 mL/zi  
10 divizată în 3 doze, care practic nu se resoarbe în intestin și hidrolizează hidrații de carbon în acizi organici [1].

Dezavantajul metodei constă în eficacitatea redusă și de scurtă durată a perioadei de compensare.

Problema pe care o rezolvă invenția este elaborarea unei metode pentru sporirea eficacității terapeutice, prelungirea termenelor de compensare și evitarea recidivelor.

15 Esența metodei constă în aceea că se administrează în calitate de substanță reologică soluție ozonată 0,9% de NaCl, în concentrație de 2000...4000 μg/L de ozon la o cură, și anume se efectuează 8...10 ședințe, iar în intestin prin sondă sub formă de insuflații se introduce ozon, în concentrație de 6000...8000 μg/L și anume 300...500 cm<sup>3</sup> la o ședință, care se repetă timp de 10...12 zile. Totodată se efectuează și tratamentul simptomatic.

20 Rezultatul invenției constă în sporirea eficacității terapeutice, care provoacă prelungirea termenelor de compensare și evitarea recidivelor.

Utilizarea metodei de administrare a ozonoterapiei în complex cu tratamentul simptomatic îmbunătățește starea clinică a pacientului, ce provoacă mărirea perioadei de compensare. Metoda dată are o acțiune favorabilă asupra metabolismului lipidic, viscozității sângelui și sistemului de  
25 antioxidare. La folosirea ozonului sub formă de insuflații, el are acțiune bactericidă și de neutralizare a toxinelor intestinale, care au loc în caz de atonie intestinală la bolnavii în precomă și comă și provoacă intoxicația organismului. În timpul procesului de resorbție prin peretele intestinal el acționează asupra produselor metabolice inflamatorii, ce înlătură mediul acid în caz de hipoxie și totodată provoacă stimularea intestinului. După rezultatele experimentale s-a determinat că la  
30 folosirea ozonului în interiorul intestinului se produce mărirea presiunii parțiale a O<sub>2</sub>, mărirea căreia a fost determinată în venele și arterele mezocolonului, vena portă, în parenchimul ficatului și totodată în vena cavă superioară.

Metoda, conform invenției, se efectuează în felul următor.

35 După stabilirea diagnosticului pe baza datelor clinice, paraclinice, pacientul se internează în secția de terapie intensivă, unde se efectuează tratamentul simptomatic. Concomitent cu tratamentul simptomatic se administrează în calitate de substanță reologică soluție ozonată 0,9% de NaCl, în concentrație de 2000...4000 μg/L de ozon la o cură. Infuziile se efectuează timp de 8...10 ședințe. Pacientului după infuzii se efectuează insuflații de ozon în concentrație de 6000...8000 μg/L, prin sondă, care se introduce în intestinul rect la 6 cm și anume se introduc 300...500 cm<sup>3</sup> la o ședință cu  
40 o presiune de 0,15 bar. Procedura se repetă timp de 10...12 zile.

### **Exemplu**

Pacientul A., 58 ani, a fost internat în Secția Reanimare în stare gravă cu diagnosticul de ciroză hepatică decompensată. Hipertensiune portală. Encefalopatie hepatică. După normalizarea indicilor hemodinamici și de laborator, și anume a datelor biochimice ale lichidelor biologice, s-au efectuat  
45 timp de 10 zile infuzii cu soluție ozonată 0,9% de NaCl, în concentrație de 2000...4000 μg/L de ozon. Concomitent i s-au efectuat insuflații de ozon în concentrație de 6000...8000 μg/L, prin sondă în interiorul intestinului, și anume se introduc 400 cm<sup>3</sup> cu o presiune de 0,15 bar. Procedura se repetă timp de 12 zile. După cura de tratament starea pacientului a devenit satisfăcătoare cu stabilizarea indicilor hemodinamici și de laborator.

50 Metoda revendicată a fost utilizată la 15 bolnavi cu encefalopatie hepatică și a dus la rezultate favorabile și la prelungirea termenelor de compensare.

# MD 2354 G2 2004.01.31

4

## (57) Revendicare:

5 Metodă de tratament al encefalopatiei hepatice, care constă în administrarea în perfuzie a  
substanțelor reologice, administrarea prin sondă în intestin a substanțelor bactericide și tratamentul  
simptomatic, **caracterizată prin aceea că** în calitate de substanță reologică se administrează soluție  
ozonată de NaCl 0,9%, care conține 2000...4000  $\mu\text{g/L}$  de ozon, timp de 8...10 ședințe, iar prin sondă  
10 în intestin se introduce ozon în concentrație de 6000...8000  $\mu\text{g/L}$  în volum de 300...500  $\text{cm}^3$  la o  
ședință, care se efectuează timp de 10...12 zile.

## (56) Referințe bibliografice:

1. BRAD C. Actualități în hepatologie. Bucura, Sibiu, 1996, p. 168-169

**Șef Secție:**

EGOROVA Tamara

**Examinator:**

GROSU Petru

**Redactor:**

CANȚER Svetlana