



REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Proprietatea Intelectuală

(11) **3803** ⁽¹³⁾ **F1**
(51) Int. Cl.: *A61K 35/00* (2006.01)
A61K 35/12 (2006.01)
A61K 35/30 (2006.01)
A61K 35/32 (2006.01)
A61K 35/407 (2006.01)
A61K 35/50 (2006.01)
A61K 35/54 (2006.01)
A61P 25/00 (2006.01)
A61P 25/28 (2006.01)

(12) BREVET DE INVENȚIE

Hotărârea de acordare a brevetului de invenție poate fi revocată în termen de 6 luni de la data publicării	
(21) Nr. depozit: a 2008 0096 (22) Data depozit: 2008.03.31	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2009.01.31, BOPI nr. 1/2009
(71) Solicitant: HADJIU Svetlana, MD (72) Inventator: HADJIU Svetlana, MD (73) Titular: HADJIU Svetlana, MD	

(54) Metodă de tratament al hiperchineziilor la copii

(57) Rezumat:

1
Invenția se referă la medicină, în special la neurologie, pediatrie, reflexoterapie și poate fi utilizată pentru tratamentul copiilor cu hiperchinezii.

Metoda, conform invenției, constă în aceea că pacientului i se administrează *per os* preparatele *Lymphomyosot*, *Berberis-Homaccord*, *Gelsemium-Homaccord* câte 5...10 picături de 3 ori pe zi în decurs de 1...2 luni și sublingual *Nervoheel* cate 1 pastilă de 3 ori pe zi timp de 1...3 luni, *Spascupreel* și *Spigelon* câte 1 pastilă de 3 ori pe zi timp de 1...2 luni. Începând cu a doua săptămână de tratament se introduc subcutanat preparatele

2
5 *Cerebrum compositum N* cate 2,2 ml, *Traumeel S* cate 2,2 ml, *Placenta compositum* cate 2,2 ml, *Coenzyme compositum* cate 2,2 ml, *Ubichinon compositum* câte 2,2 ml, de 1...2 ori pe săptămână în regiunea punctelor biologic active E 36, 40, 44; G 11, 14, 18; MC 6; RP 6, 9; C 5, 7; V 1, 6, 10, 11, 15, 60, 62, 63, 64; VB 1, 16, 20, 41; T 2, 3, 16, 17, 21, 22; IG 3; TR 23; P 3, 7 timp de 5 săptămâni, totodată în fiecare punct biologic activ se introduce un singur preparat medicamentos menționat, iar fiecare preparat se introduce în 3...5 puncte.

15 Revendicări: 1

MD 3803 F1 2009.01.31

3

Descriere:

Invenția se referă la medicină, în special la neurologie, pediatrie, reflexoterapie, și poate fi utilizată pentru ameliorarea calității tratamentului copiilor cu hiperchinezii.

5 Este cunoscută metoda de tratament al hiperchinezii la copii, care constă în aceea că se administrează metoclopramid (cerucalum) [1].

Dezavantajul acestei metode este acțiunea secundară – dezvoltarea dereglărilor extrapiramidale, a erupțiilor alergice. La creșterea dozei se dezvoltă retinopatia nocivă. Totodată, chiar pentru doze mari efectul terapeutic nu este suficient din cauza permeabilității mici prin bariera hematoencefalică la administrarea per orală, de aceea este necesară o administrare îndelungată a preparatelor cu condiția 10 supravegherii bolnavului în staționar pentru alegerea dozei adecvate.

În calitate de cea mai apropiată soluție servește metoda de tratament al hiperchinezii cu caracter de tic, care include administrarea perorală a preparatului galoperidol în doză de 2,25...15 mg pe zi cu un interval între administrări de 6 ore în timpul zilei și de 12 ore în timpul nopții [2].

15 Însă această metodă are un șir de neajunsuri, unul dintre care este dezvoltarea rezistenței față de preparat, care necesită creșterea dozei zilnice a preparatului cu includerea colinoliticeilor.

Administrarea îndelungată a unor doze mari de preparate neuroleptice duce la dezvoltarea dereglărilor extrapiramidale, dischineziilor, simptomelor distonice. Are loc dezvoltarea obezității ca rezultat al acțiunii preparatului asupra regiunii hipotalamice, ceea ce nu este de dorit la adolescenți.

20 Problema pe care o rezolvă invenția constă în sporirea eficienței tratamentului în hiperchinezii la copii, micșorarea acțiunilor secundare ale terapiei medicamentoase, precum și reducerea duratei tratamentului staționar.

Problema se soluționează prin aceea că pacientului în decurs de 1...2 luni i se administrează preparatele *Lymphomyosot*, *Berberis-Homaccord*, *Gelsemium-Homaccord* câte 5...10 picături de 3 ori pe zi, și sublingual *Nervoheel* câte 1 pastilă de 3 ori pe zi în decurs de 1...3 luni, *Spascupreel* și 25 *Spigelon* câte 1 pastilă de 3 ori pe zi timp de 1...2 luni, începând cu a doua săptămână de tratament se introduc subcutanat preparatele *Cerebrum Compositum N* cate 2,2 ml, *Traumeel S* cate 2,2 ml, *Placenta Compositum* cate 2,2 ml, *Coenzyme compositum* cate 2,2 ml, *Ubichinon Compositum* cate 2,2 ml, de 1...2 ori pe săptămână în regiunea punctelor biologice active E 36, 40, 44; G 11, 14, 18; MC 6, RP 6, 9; C 5, 7; V 1, 6, 10, 11, 15, 60, 62, 63, 64; VB 1, 16, 20, 41; T 2, 3, 16, 17, 21, 22; IG 3; TR 23; P 3, 7 30 timp de 5 săptămâni, totodată în fiecare punct biologic activ se introduce un singur preparat medicamentos menționat, iar fiecare preparat se introduce în 3...5 puncte.

Hiperchineziiile sunt unul din cele mai frecvente simptome de afectare a sistemului nervos la copii. Aceasta ține de particularitățile ontogenetice ale structurii și funcției creierului copilului. Nu există un punct de vedere comun despre etiologia și patogeneza mișcărilor violente, ceea ce foarte mult 35 îngreuiază efectuarea unei terapii raționale.

Dintre hiperchineziiile intalnite la copii, cele mai frecvente sunt ticurile motorii simple. Ticurile reprezintă mișcări involuntare, stereotipice, aritmice, rapide, de scurtă durată, ce cuprind unimomentan unul sau mai multe grupuri de mușchi.

40 De obicei, după ajutor medical se adresează pacienții cu ticuri motorii, ticurile vocale și cele sensoriale rămânând în umbră. Este cunoscut faptul că în familiile unde prevalează manifestarea ușoară a bolii, o parte considerabilă din acești pacienți nu numai că nu se adresează la medic, dar nici nu se consideră că sunt bolnavi.

Componentele suis-organice care intră în compoziția *Cerebrum Compositum* se prepară din creier și ficat de porc (conform principiului de asemănare a țesuturilor), din țesut embrionar, placentar. 45 Concentrația joasă de minerale, microelemente și hormoni în preparat corespunde conținutului lor în organismul uman. Tratamentul homeopatic complex (tratament cu ceva asemănător) cu folosirea unor doze foarte mici de substanțe medicamentoase conform opiniei științifice moderne reprezintă influența câmpului energetic, care acționează ținând cont preponderent de conținutul hidric al materiei vii în câmpul neutru hidric al organismului și care asigură o fază de stabilizare a structurilor lui hidrice metastabile mai înaltă. Aceasta asigură în cazul afecțiunilor creierului restabilirea proceselor de reglare dereglate, stimularea forțelor imune proprii cu ajutorul inducției fermenților activi antitoxici, activarea funcțiilor de dezintoxicare. Prin sănătate absolută se subînțelege starea organismului în lipsa totală a homotoxinelor (orice tip de substanțe toxice). Preparatul complex *Cerebrum Compositum* contribuie la 50 stimularea imunității nespecifice, a proceselor de regenerare și de detoxicare. *Nervoheel* este un antidepresant, anticonvulsiv, sedativ. Preparatul *Spascupreel* este antispastic, sedativ, anticonvulsiv (scoate spasmele musculaturii striate și netede, tonusul muscular spastic și rigid). *Gelsemium-Homaccord* ameliorează metabolismul țesutului cervical; *Neuro-Injeel* antineurotic.

55 În perioada anilor 2001...2007, în condiții de ambulator, au fost studiați 82 de copii (52 de băieți și 30 de fete), ce prezentau ticuri motorii.

MD 3803 F1 2009.01.31

4

Conform studiului efectuat, din numărul total de pacienți cu ticuri motorii 61 de pacienți (74%) prezentau patologie neurologică:

- disfuncție cerebrală minimală (72%);
- encefalopatie reziduală cu diverse grade de afectare a SNC (28%).

5 39 de copii (26%) nu prezentau careva date anamnezice sau semne clinice ale afecțiunii SNC. Este cunoscut că în majoritatea cazurilor la pacienții cu ticuri lipsesc datele anamnezice și clinice ale altor maladii ale SNC.

Conform datelor obținute, dintre 82 de copii cu ticuri motorii, s-a constatat prevalența sexului masculin 63% (52 băieți), față de cel feminin 37% (37 fete).

10 Ticurile motorii simple la copii se manifestau mai frecvent decât cele complexe, și afectau predominant mușchii feței.

Studiul a demonstrat că ticurile motorii se manifestă mai pronunțat în perioada școlară. Este cunoscut că ticurile motorii se întâlnesc cu o frecvență de 4...20% printre elevi.

15 Ticurile motorii se întâlnesc la toate vârstele, dar prevalează în perioada școlară, între vârsta de 8...12 ani.

Ticurile primare (idiopatice), de obicei, se manifestă în perioada copilăriei sau adolescenței – perioade critice ale maturizării sistemului de control al motilității, când foarte ușor se produce dezechilibrul între componentele lui.

20 Ticurile motorii la rândul lor se clasifică în ticuri motorii simple și complexe. Ticurile motorii simple pot fi: clonice, distonice și tonice.

1) ticurile motorii clonice se caracterizează prin mișcări rapide, întrerupte, fragmentate (clipitul, grimase),

25 2) ticurile motorii distonice reprezintă mișcări mai lente, stabile, legate de modificarea de scurtă durată a poziției în spațiu (închiderea strânsă și frecventă a ochilor),

3) ticurile motorii tonice reprezintă încordarea izometrică a unui sau altui mușchi, de scurtă durată și nu însoțește modificarea poziției în spațiu (mușchii abdomenului, feselor).

S-a observat că printre ticurile motorii simple cele mai frecvent manifestate la bolnavi sunt:

- clipitul frecvent al pleoapelor,
- ridicarea sprancenelor,
- 30 - închiderea frecventă și strânsă a ochilor,
- ridicarea unui sau a ambilor umeri,
- rotirea umărului,
- bruxism.

35 S-a observat că la copiii cu ticuri primare și secundare în tabloul clinic predomină ticurile motorii.

Ticurile motorii se întâlnesc mult mai frecvent decât ticurile vocale și sensoriale. Atât ticurile motorii generalizate, cât și ticurile motorii locale au o frecvență mai crescută la băieți. Ticurile motorii locale (51 copii) prevalează în comparație cu ticurile motorii generalizate (31 copii). Vârsta de 8...12 ani este cea mai vulnerabilă pentru apariția ticurilor motorii, apogeul revenind vârstei de 12 ani. Ticurile motorii simple întâlnite la copii sunt mai frecvente decât ticurile motorii complexe.

40 Pentru confirmarea diagnosticului clinic am efectuat examenul EEG. Pe traseul EEG s-au depistat anomalii difuze de tip iritativ la 82% de pacienți. Copiii din lotul de comparație au primit tratament cu preparate de rutină (sonopax, pantogam, encefabol, piracetam).

45 În urma tratamentului complex cu preparatele antihomotoxice la copiii din lotul de studiu spre sfârșitul primei luni de tratament ticurile au regresat considerabil. Au dispărut ticurile la 56% din cazuri, la 37% mai treptat (timp de 2...3 luni), și numai la 7% din cazuri simptomatologia neurologică a regresat lent (timp de 3...4 luni). La copiii, la care se înregistra iritație electrică în perioada precoce de tratament s-a obținut un efect clinic favorabil și la ei s-a ameliorat traseul EEG. Simptomatologia neurologică la copiii din lotul de comparație a regresat foarte lent (19 copii) timp de 4...6 luni, 6 copii au rămas cu ticuri și după tratament.

50 Rezultatul invenției constă în administrarea tratamentului potențial biologic la copiii cu hiperchinezii.

Tratamentul neurologic cu preparatele antihomotoxice la copiii cu hiperchinezii este o metodă protectoare și s-a soldat cu efecte clinice pozitive în majoritatea cazurilor către sfârșitul primei luni de tratament.

55 Metoda se realizează în modul următor. Pacientului, în funcție de gradul de manifestare a patologiei și de masa corporală, i se administrează preparate antihomotoxice conform următoarei scheme: *per os*, în decurs de 1...2 luni, preparatele *Lymphomyosot*, *Berberis-Homaccord*, *Gelsemium-Homaccord* câte 5...10 picături de 3 ori pe zi, și sublingual *Nervoheel*, câte 1 pastilă de 3 ori pe zi, timp de 1...3 luni, *Spascupreel* și *Spigelon* câte 1 pastilă de 3 ori pe zi timp de 1...2 luni, începând cu a doua săptămână de tratament se introduc subcutanat preparatele *Cerebrum Compositum N* câte 2,2 ml, *Traumeel S* câte 2,2 ml, *Placenta Compositum* câte 2,2 ml, *Coenzyme compositum* câte 2,2 ml, *Ubichinon Compositum* câte

60

MD 3803 F1 2009.01.31

5

2,2 ml de 1...2 ori pe săptămână în regiunea punctelor biologic active E 36, 40, 44; G 11, 14, 18; MC 6; RP 6, 9; C 5, 7; V 1, 6, 10, 11, 15, 60, 62, 63, 64; VB 1, 16, 20, 41; T 2, 3, 16, 17, 21, 22; IG 3; TR 23; P 3, 7 timp de 5 săptămâni, totodată în fiecare punct biologic activ se introduce un singur preparat medicamentos menționat, iar fiecare preparat se introduce în 3...5 puncte. Tratamentul poate fi repetat de 2...3 ori pentru atingerea unui efect stabil.

5 Exemplul 1

Pacienta V., în vârstă de 12 ani. Acuze: clipitul frecvent al pleoapelor, ridicarea sprâncenelor, închiderea frecventă și strânsă a ochilor, ridicarea unui sau a ambilor umeri. Din anamneză: copilul este născut de la a 2-a sarcină, a 2-a naștere, care a evoluat cu gestoază pe toată perioada, naștere la termen, 10 cu greutatea de 3,2 kg, ticurile au apărut de la 6 ani, a primit repetat tratamente cu sonopax, bellataminal, cavinton, cenarizină, piracetam, fezam etc.

Statusul general: stare de conștiență clară, privește clar, fixează privirea, mișcări involutare în pleoape, umeri, mușchii feței, tonusul muscular normal, reflexele tendinoase exagerate, la fundul de ochi - congestie venoasă ușoară, EEG - activitate iritativă. Diagnosticul: sindrom hiperchinet, ticuri 15 motorii simple. A fost administrat tratamentul: în decurs de 2 luni, *per os*, preparatele *Lymphomyosot*, *Berberis-Homaccord*, *Gelsemium-Homaccord* câte 10 picături de 3 ori pe zi, sublingual *Nervoheel* câte 1 pastilă de 3 ori pe zi timp de 3 luni, *Spascupreel* și *Spigelon* câte 1 pastilă 3 ori pe zi timp de 2 luni. Începând cu a doua săptămână de tratament, de 2 ori pe săptămână, în zile diferite, în punctele biologic active E 36, 40, 44; G 11, 14, 18; MC 6, RP 6, 9, C 5, 7; V 1, 6, 10, 11, 15, 60, 62, 63, 64; VB 1, 16, 20, 41, T 2, 3, 16, 17, 21, 22; IG 3; TR 23; P 3, 7 s-au introdus cate 2,2 ml de *Cerebrum* 20 *Compositum N*, *Traumeel S*, *Placenta Compositum*, *Coenzyme compositum*, *Ubichinon Compositum*. Peste 3 săptămâni de la începutul tratamentului au dispărut mișcările involutare din umeri și ale mușchilor feței, peste 1,5 luni au dispărut toate mișcările involutare. Timp de 2 ani ticurile nu s-au repetat.

25 Exemplul 2

Pacienta N., în vârstă de 8 ani. Acuze: clipitul frecvent al pleoapelor, mirosirea obiectelor, țopăit, atingerea obiectelor, imitarea unor gesturi, efectuarea unor gesturi obscene, repetarea cuvintelor sau a propozițiilor în afara contextului, folosirea de cuvinte obscene, repetarea aceluiași cuvânt, repetarea 30 cuvintelor altor persoane.

Din anamneză: copilul este născut de la a 3-a sarcină, a 2-a naștere, care a evoluat cu gestoază pe toată perioada, naștere prematură, cu greutatea 1,5 kg, ticurile au apărut de la 3 ani, a primit repetat tratamente cu sonopax, bellataminal, cavinton, cinarizin, piracetam, fezam, pantogam, aminalon, fenobarbital etc.

Statusul general: stare de conștiență clară, privește clar, fixează privirea, mișcări involutare în 35 pleoape, umeri, mușchii feței, miroasă obiectele, țopăie, atinge obiectele, imită unele gesturi, efectuează unele gesturi obscene, repetă cuvinte sau propoziții în afara contextului, folosește cuvinte obscene, repetă cuvintele altor persoane, tonusul muscular normal, reflexele tendinoase exagerate, la fundul de ochi - congestie venoasă, EEG - activitate iritativă și paroxismală. Diagnosticul: sindrom hiperchinet, ticuri motorii complexe.

A fost administrat tratamentul: în decurs de 2 luni, *per os*, preparatele *Lymphomyosot*, *Berberis-Homaccord*, *Gelsemium-Homaccord* câte 5 picături de 3 ori pe zi, *Nervoheel* câte 1 pastilă de 3 ori pe zi timp de 3 luni, *Spascupreel* și *Spigelon* câte 1 pastilă de 3 ori pe zi timp de 2 luni. Începând cu a 40 doua săptămână de tratament, de 2 ori pe săptămână, în zile diferite, în punctele biologic active E 36, 40, 44; G 11, 14, 18; MC 6, RP 6, 9, C 5, 7; V 1, 6, 10, 11, 15, 60, 62, 63, 64; VB 1, 16, 20, 41, T 2, 3, 16, 17, 21, 22; IG 3; TR 23; P 3, 7 s-au introdus preparatele *Cerebrum Compositum N* cate 2,2 ml, *Traumeel S* cate 2,2 ml, *Placenta Compositum* cate 2,2 ml, *Coenzyme compositum* cate 2,2 ml, *Ubichinon Compositum* câte 2,2 ml timp de 5 săptămâni, totodată în fiecare punct biologic activ se introduce un singur preparat medicamentos menționat, iar fiecare preparat se introduce în 3...5 puncte. 45 Peste 1 lună de la începutul tratamentului au dispărut mișcările din pleoape, mirosirea obiectelor, repetarea de cuvinte, peste 4 luni au dispărut toate mișcările involutare. A primit 3 cure repetate timp de 1 an, ticurile nu s-au mai repetat timp de 2 ani. 50

MD 3803 F1 2009.01.31

6

(57) Revendicări:

5 Metodă de tratament al hiperchineziilor la copii, care constă în aceea că pacientului i se administrează *per os* preparatele *Lymphomyosot*, *Berberis-Homaccord*, *Gelsemium-Homaccord* câte 5...10 picături de 3 ori pe zi în decurs de 1...2 luni și sublingual *Nervoheel* câte 1 pastilă de 3 ori pe zi timp de 1...3 luni, *Spascupreel* și *Spigelon* câte 1 pastilă de 3 ori pe zi timp de 1...2 luni, începând cu a doua săptămână de tratament se introduc subcutanat preparatele *Cerebrum compositum N* câte 2,2 ml, *Traumeel S* câte 2,2 ml, *Placenta compositum* câte 2,2 ml, *Coenzyme compositum* câte 2,2 ml, *Ubichinon compositum* câte 2,2 ml de 1...2 ori pe săptămână în regiunea punctelor biologice active E 36, 40, 44; G 11, 14, 18; MC 6; RP 6, 9; C 5, 7; V 1, 6, 10, 11, 15, 60, 62, 63, 64; VB 1, 16, 20, 41; T 2, 3, 16, 17, 21, 22; IG 3; TR 23; P 3, 7 timp de 5 săptămâni, totodată în fiecare punct biologic activ se introduce un singur preparat medicamentos menționat, iar fiecare preparat se introduce în 3...5 puncte.

10

15

(56) Referințe bibliografice:

1. Смирнов А.Ю. О применении метоклопрамида (церукала) при синдроме Туретта. Невропатология и психиатрия, N 8, 1989, с. 105-108
2. Острейко Т.Я. Клинические проявления и показатели нейромедиаторного обмена синдрома Туретта у детей. Автореферат диссертации канд. мед. наук. Москва, 1992, с.16

Șef Secție:

GROSU Petru

Examinator:

TIMONIN Alexandr

Redactor:

LOZOVANU Maria