



MD 18 Z 2009.04.30

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Proprietatea Intelectuală

(11) **18**⁽¹³⁾ **Z**
(51) Int. Cl.: *A61K 31/136* (2006.01)
A61P 25/24 (2006.01)

(12) **BREVET DE INVENȚIE
DE SCURTĂ DURATĂ**

<p>(21) Nr. depozit: s 2008 0006 (22) Data depozit: 2008.06.13</p>	<p>(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2009.04.30, BOPI nr. 4/2009 (67)* Nr. și data cererii transformate: a 2008 0160, 2008.10.22</p>
<p>(71) Solicitant: UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD (72) Inventator: CĂRĂUȘU Ghenadie, MD (73) Titular: UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD (74) Reprezentant: VOZIANU Maria</p>	

(54) **Metodă de tratament al depresiilor melancolice rezistente**

(57) **Rezumat:**

1	Invenția se referă la medicină, în special la psihiatrie și neurologie.	5	trează câte 50 mg la 9.00 și 12.00 și câte 75 mg la 17.30 și 21.00, iar în următoarele 5...10 zile câte 75 mg la 9.00 și 12.00 și câte 100 mg la 21.00. Revendicări: 1
10	Esența metodei de tratament al depresiilor melancolice rezistente constă în administrarea clomipraminei intramuscular, în prima zi câte 25 mg la orele 9.00 și 9.30, câte 50 mg la 10.30, la 12.30, la 17.30 și la 21.00, în ziua a 2-a...4-a se adminis-		

MD 18 Z 2009.04.30

MD 18 Z 2009.04.30

Descriere:

Invenția se referă la medicină, în special la psihiatrie și neurologie.

5 Este cunoscută metoda de tratament al depresiilor melancolice, care constă în administrarea intramuscular a melipraminei în prima zi, la 9.00 și 9.30 câte 25 mg de preparat, următoarele administrări, la 10.30, 12.00, 14.00 și 17.00 în cantitate de 50 mg, în următoarele 2...4 zile preparatul este administrat la 9.00 și 11.30 câte 75 mg, la 14.00 și 17.00 - câte 50 mg, iar în următoarele 5...10 zile - la 9.00 - 100 mg, la 13.00 și 17.00 - 75 mg [1].

10 Dezavantajele acestei metode constau în aceea că preparatul potențează anxietatea, insomnia, durerea morală, agitația spontană, riscul suicidal, ideile delirante, hipomania, oscilațiile afective; pot apărea efecte adverse în procesul de tratament, fapt ce necesită asocierea cu alte preparate.

Mai este cunoscută metoda de tratament cu clomipramină intramuscular în doze de 25...50 mg de 3...4 ori/zi [2].

15 Dezavantajele acestei metode constau în aceea că conform acestei scheme nu se observă acțiunea preparatului la manifestările clinice ale depresiei rezistente prin durere vitală, idei delirante de vinovăție, subestimare, inutilitate și autoliză, comportament suicidal, refuz de alimentație, insomnie. Stările depresive melancolice rămân refractare la medicament, simptomatologia devine cronică, fără remisiune. La dozele menționate pacienții necesită tratament timp de 20...30 zile. În acest caz preparatul se cumulează, apar efecte adverse prin ataxie, transpirații, rigiditate musculară, tulburări cardiace și renale, hipotensiune arterială, irascibilitate, slăbiciuni, grețuri, vărsături, fapt ce necesită asocierea unor preparate suplimentare, cu suspendarea preparatului de bază.

20 Problema pe care o rezolvă prezenta invenție constă în elaborarea unei metode noi de tratament al depresiilor melancolice rezistente, cu un efect curativ sporit.

25 Esența metodei de tratament al depresiilor melancolice rezistente constă în administrarea clomipraminei intramuscular, în prima zi câte 25 mg la orele 9.00 și 9.30, câte 50 mg la 10.30, la 12.30, la 17.30 și la 21.00, în ziua a 2-a...4-a se administrează câte 50 mg la 9.00 și 12.00 și câte 75 mg la 17.30 și 21.00, iar în următoarele 5...10 zile câte 75 mg la 9.00 și 12.00 și câte 100 mg la 21.00.

30 Avantajul constă în aceea că datorită administrării clomipraminei în dozele menționate conform invenției și la orele stabilite, stările depresive melancolice dispar la a 10-a zi. Se constată mărirea efectului curativ printr-un model de posologie comod și acceptat de către pacient, obținerea rezultatelor terapeutice stabile cu formarea unei evoluții pozitive în starea psihică prin acțiunea timoanaleptică a preparatului, creșterea tonusului dispozițional, rezoluția tristeții vitale, comportamentului suicidal, inapetenței, insomniei. Avantaje ale invenției sunt micșorarea duratei de tratament și evitarea efectelor adverse.

35 Rezultatul invenției constă în obținerea unui efect curativ sporit și micșorarea costului tratamentului.

Metoda se realizează în modul următor: se administrează în prima zi câte 25 mg la orele 9.00 și 9.30, câte 50 mg la 10.30, 12.30, 17.30 și la 21.00, în ziua a 2-a...4-a se administrează câte 50 mg la 9.00 și 12.00 și câte 75 mg la 17.30 și 21.00, iar în următoarele 5...10 zile câte 75 mg la 9.00 și 12.00 și câte 100 mg la 21.00.

40 *Exemplu*

45 Pacienta M., 29 ani, cu diagnosticul de tulburare depresivă recurentă, episod actual sever cu simptome psihotice. Bolnavă de 5 ani, cu 6 internări anterioare. Spitalizată pentru durere morală, pierderea intereselor și bucuriilor, reducerea capacității de concentrare, fatigabilitate crescândă, activitate diminuată, reducerea stimei și încrederii de sine, idei de vinovăție și lipsă de valoare, somn și apetit perturbat, senzații neplăcute în corp. Din prima zi a urmat tratamentul conform schemei indicate, și în continuare până la a 10-a zi la fel conform schemei indicate. Starea depresivă melancolică a dispărut la a 10-a zi. Tratamentul a fost tolerat bine, reacții adverse nu s-au notat.

50 Eficacitatea tratamentului s-a determinat la 28 de pacienți, aflați la tratament în clinica de psihiatrie IMSP SCR a Catedrei Psihiatrie, Narcologie și Psihologie Medicală. În toate cazurile s-au obținut rezultate semnificative cu o recuperare stabilă. Termenul de tratament a durat 10 zile, reacții adverse nu au fost semnalate, recidive n-au fost înregistrate.

MD 18 Z 2009.04.30

4

(57) Revendicări:

- 5 Metodă de tratament al depresiilor melancolice rezistente care constă în administrarea clomipraminei intramuscular, în prima zi câte 25 mg la orele 9.00 și 9.30, câte 50 mg la 10.30, la 12.30, la 17.30 și la 21.00, în ziua a 2-a...4-a se administrează câte 50 mg la 9.00 și 12.00 și câte 75 mg la 17.30 și 21.00, iar în următoarele 5...10 zile câte 75 mg la 9.00 și 12.00 și câte 100 mg la 21.00.

10

(56) Referințe bibliografice:

1. Вовин Р. Я., Кюне Г. Е. и др. Фармакотерапевтические основы реабилитации психически больных. Москва, Медицина, 1989, с. 139-146
2. Matcovschi C., Procopișin V., Parii B. Ghid farmacoterapeutic. Chișinău, 2006, p. 399

Șef Secție:

GROSU Petru

Examinator:

IUSTIN Viorel

Redactor:

CANȚER Svetlana