



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ,
ПАТЕНТАМ И ТОВАРНЫМ ЗНАКАМ

(51) МПК

A61K 33/18 (2006.01)

A61K 35/20 (2006.01)

A61K 36/03 (2006.01)

A61K 36/73 (2006.01)

A61P 3/00 (2006.01)

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ

(21), (22) Заявка: 2004122744/14, 23.07.2004

(24) Дата начала отсчета срока действия патента:
23.07.2004

(45) Опубликовано: 10.05.2006 Бюл. № 13

(56) Список документов, цитированных в отчете о поиске: RU 2206327 C1, 20.06.2003. RU 2230464 C1, 20.06.2004. RU 2211048 C1, 27.08.2003. UA 67154, 15.06.2004. СВИРИДЕНКО Н.Ю. Йоддефицитные заболевания: эпидемиология, диагностика, профилактика и лечение. Автореф. дис. к.м.н. М., 1999, с.40-44. БРЫЗГАЛИНА С.М. и др. Индивидуальная профилактика йоддефицитных состояний. Материалы Всероссийской Юбилейной (см. прод.)

Адрес для переписки:

680000, г.Хабаровск, ул. Муравьева-Амурского, 35, ДВГМУ, ОИС

(72) Автор(ы):

Супрун Стефания Викторовна (RU),
Козлов Владимир Кириллович (RU)

(73) Патентообладатель(и):

Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования Дальневосточный государственный медицинский университет Министерства здравоохранения РФ (RU)

(54) СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ЙОДДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

(57) Реферат:

Изобретение относится к медицине, в частности к акушерству и терапии, и касается лечения йоддефицитных состояний у беременных женщин. Для этого в общепринятую терапию, включающую введение йодсодержащих препаратов, дополнительно вводят йодсодержащий продукт, получаемый из бурых водорослей - «Ламифарэн»,

по 50 г 1 раз в день, утром, за 30-40 мин до еды, в натуральном виде с соками или молочными продуктами, ежедневно в течение 2 месяцев с момента первичного обследования. Такое выполнение способа позволяет повысить эффективность лечения за счет высокой биодоступности «Ламифарэна». 1 табл.

(56) (продолжение):

научно-практической конференции. Новокузнецк, 1999, с.123-124. BLACK M.M. "Micronutrient deficiencies and cognitive functioning" J Nutr. 2003 Nov; 133(11 Suppl2):3927S-3931S. DOMINGUEZ I. et al. "Iodine deficiency and thyroid function in healthy pregnant women". Med Clin (Barc) 2004 Apr 3; 122(12):449-53.



FEDERAL SERVICE
FOR INTELLECTUAL PROPERTY,
PATENTS AND TRADEMARKS

(51) Int. Cl.

A61K 33/18 (2006.01)*A61K 35/20* (2006.01)*A61K 36/03* (2006.01)*A61K 36/73* (2006.01)*A61P 3/00* (2006.01)(12) **ABSTRACT OF INVENTION**(21), (22) Application: **2004122744/14, 23.07.2004**(24) Effective date for property rights: **23.07.2004**(45) Date of publication: **10.05.2006 Bull. 13**

Mail address:

**680000, g.Khabarovsk, ul. Murav'eva-
Amurskogo, 35, DVGMU, OIS**

(72) Inventor(s):

**Suprun Stefanija Viktorovna (RU),
Kozlov Vladimir Kirillovich (RU)**

(73) Proprietor(s):

**Gosudarstvennoe obrazovatel'noe uchrezhdenie
vysshego professional'nogo obrazovanija
Dal'nevostochnyj gosudarstvennyj
meditsinskij universitet Ministerstva
zdravookhraneniya RF (RU)**

(54) **METHOD FOR TREATING IODINE-DEFICIENT STATES IN PREGNANT WOMEN**

(57) Abstract:

FIELD: medicine, obstetrics.

SUBSTANCE: along with conventional therapy that includes introduction of iodine-containing preparations one should additionally introduce iodine-containing product obtained out of brown algae - "Lamifaren", per 50 g once daily, in the

morning, about 30-40 min before meals, naturally with juices or dairy products, every day during 2 mo since the moment of the primary inspection. The innovation enables to increase efficiency of therapy due to high biodigestibility of "Lamifaren".

EFFECT: higher efficiency of therapy.

4 ex, 1 tbl

Изобретение относится к медицине, в частности к акушерству, перинатологии, терапии, эндокринологии, и может быть использовано для лечения йоддефицитных состояний (ЙДС) как у беременных женщин, так и у других групп.

5 Существуют способы лечения, состоящие в том, что назначают препараты йода и его содержащие (А.В.Древаль, О.А.Нечаева, Т.С.Камынина и др., 2000; Д.Е.Шилин, 2000; С.А.Смирнова, В.В.Долгих, 2001). Наиболее близким аналогом-прототипом является способ, при котором используют йодид калия (Курмачева Н.А., Щеплягина Л.А. // Российский педиатрический журнал. - 2003. - №3. - С.26-28). Недостаточно эффективен. Задача: повышение качества лечения ЙДС у беременных женщин и других групп населения.

10 Задача решается тем, что дополнительно к препаратам, содержащим йодид калия, назначают «Ламифарэн», который является диетическим (лечебно-профилактическим) йодсодержащим продуктом, природным энтеросорбентом. «Ламифарэн» - охлажденный гелеобразный натуральный продукт, по консистенции похожий на яблочное пюре с запахом и вкусом, свойственными морской капусте. При этом его назначают по 50 г 1 раз утром за 30-40 минут до еды в натуральном виде с фруктовыми соками или молочными продуктами ежедневно в течение 2 месяцев с момента первичного обследования.

Преимущества предлагаемого способа:

- содержит биологически активный йод;
- 20 - энтеросорбент природного происхождения.

Для раскрытия сущности изобретения приведены результаты исследований по изучению клинико-лабораторной эффективности заявляемого способа профилактики и лечения ЙДС.

Применяли диетический (лечебно-профилактический) продукт «Ламифарэн», содержащий биологически активный йод. Благодаря своим свойствам он является природным энтеросорбентом. Продукт разработан и изготавливается из бурых водорослей *Laminaria Jарonica* с использованием уникальной низкотемпературной технологии (Патент на изобретение №2230464) СПК РК «Простор» (Генеральный директор С.М.Волков, г.Советская Гавань, Хабаровский край). Разрешен к применению СЭС (Санитарно-эпидемиологическое заключение №77.99.02.928.Д.006922.09.03 от 22.09.2003 г.).

30 Оценку эффективности лечения ЙДС осуществляли в двух группах беременных женщин (см. таблицу). Первая группа включала 84 беременных, получавших препарат «Калия йодид-200» (фармацевтическая компания «Берлин-Хеми») и дополнительно йодсодержащий лечебно-профилактический продукт «Ламифарэн». Вторая группа состояла из 64 беременных и получала только препарат «Калия йодид-200».

35 Контроль коррекции осуществляли путем определения активности йодидов в цельной крови методом прямой потенциометрии с использованием ионселективных электродов фирмы «Crytur» (Чехия). В норме эти показатели составляют 20-50 мкмоль/л. Комплексное клинико-лабораторное обследование проводили при постановке на учет в женскую консультацию и в динамике в сроки 16-24, 28-32, 34-38 недель.

40 Каждая группа была разделена на подгруппы: контрольная, анемические состояния с дефицитом железа (ДЖ) и без дефицита железа (сидероахрестические анемические состояния - СА).

В контрольной подгруппе при получении «Ламифарэна» отмечается приближение содержания йодидов крови к нижней границе нормы. У женщин данной подгруппы, не получавших продукт, зарегистрировано резкое снижение показателей: с $17,32 \pm 2,08$ до $9,47 \pm 2,58$ мкмоль/л.

При анемических состояниях, сопровождающихся дефицитом железа, при дополнительном назначении «Ламифарэна» показатели йодидов крови соответствовали нормам: $14,24 \pm 2,16$ и $21,17 \pm 4,52$ мкмоль/л. При отсутствии лечебно-профилактического продукта в комплексе лечения недостаток йода в цельной крови компенсировался незначительно: $11,97 \pm 1,96$ и $13,23 \pm 4,72$ мкмоль/л.

В подгруппе с анемическими состояниями сидероахрестического характера при дополнительном получении «Ламифарэна» отмечается увеличение йодидов крови до

16,84 ±3,44 мкмоль/л. При приеме только препарата «Калия йодид-200» выявлено снижение показателей в 2 раза: 12,32±2,23 и 6,15±1,79 мкмоль/л.

Опираясь на проведенные исследования по назначению диетического (лечебно-профилактического) йодсодержащего продукта «Ламифарэн» дополнительно к препаратам, содержащим йодид калия, можно сказать, что недостаток йода в крови не зависит от длительности проживания в йоддефицитном регионе. Назначение суточной потребности йода в виде препарата «Калия йодид-200» (фармацевтическая компания «Берлин-Хеми») в условиях таких провинций не полностью решает вопрос достаточного восполнения дефицита йода у населения, особенно у беременных женщин.

Более эффективно проводить комплексное лечение ЙДС препаратами йода и лечебно-профилактического йодсодержащего продукта «Ламифарэн».

Пример 1.

Беременная Б., 29 лет (тематическая карта беременной №115), встала на учет в женскую консультацию при сроке беременности 25-26 недель. Настоящая беременность - вторая. Женщина относится к третьему поколению, проживающему в Хабаровском крае. Из экстрагенитальных заболеваний отмечается вегетососудистая дистония по смешанному типу, хронический пиелонефрит, период ремиссии. Проведенное первичное клинико-лабораторное обследование позволило выявить железодефицитную анемию (ЖДА) легкой степени. Показатели йодидов крови были нормальными - 22,4 мкмоль/л. Беременная получала базисную терапию по лечению ЖДА и суточную потребность йода в виде препарата «Калия йодид-200» в дозе 200 мкг в сутки однократно соответственно общепринятым рекомендациям. Лечебно-профилактический продукт «Ламифарен» не получала. За период беременности проведено обследование крови на активность йодидов в 31-32, 36-37 недель.

Несмотря на отсутствие дефицита йода на момент первичного обследования и профилактического приема «Калия йодид-200» отмечено снижение данного показателя в динамике: 14,8 мкмоль/л и 10,5 мкмоль/л.

Пример 2.

Беременная К., 26 лет (тематическая карта беременной №151), встала на учет в женскую консультацию при сроке беременности 10-11 недель. Настоящая беременность - вторая. Женщина приехала в г.Хабаровск один год назад и относится к первому поколению, проживающему в Хабаровском крае. Из экстрагенитальных заболеваний имеет место хронический пиелонефрит, период ремиссии. При постановке на учет выявлено анемическое состояние с нормальными показателями ферродинамики, легкой степени. Показатели йодидов крови были снижены до 7,08 мкмоль/л. Беременная получала витаминно-энергетический комплекс и препарат «Калия йодид-200» в дозе 200 мкг в сутки однократно. «Ламифарен» женщина не принимала. За время наблюдения обследование проводилось 3-кратно: в 17-18, 30-31 и 34-35 недель.

Несмотря на проведенное лечение препаратом йода «Калия йодид-200» сохранялись низкие показатели йодидов крови: 5,5 мкмоль/л, 4,27 мкмоль/л.

Пример 3.

Беременная Ч., 20 лет (тематическая карта беременной №43), встала на учет в женскую консультацию при сроке беременности 15-16 недель. Настоящая беременность - первая. Женщина относится к третьему поколению, проживающему в Хабаровском крае. Из экстрагенитальных заболеваний отмечается вегетососудистая дистония по гипотоническому типу, хронический гастрит, период ремиссии. При первичном обращении женщине было проведено клинико-лабораторное обследование. Гематологические и биохимические показатели крови соответствовали латентному дефициту железа (ЛДЖ). Определение активности йодидов в цельной крови вышеуказанным методом показало недостаток йода - 5,89 мкмоль/л (при норме 20-50 мкмоль/л). Кроме базисной терапии по лечению ЛДЖ женщина получала препарат «Калия йодид-200» (фармацевтическая компания «Берлин-Хеми») в дозе 200 мкг, соответствующей суточной потребности, в течение всей беременности.

Дополнительно был назначен лечебно-профилактический йодсодержащий продукт «Ламифарен» в дозе по 50 г ежедневно утром за 30-40 минут до еды. Лечебный продукт назначался 2-мя курсами в сроки 15-16 и 31-32 недели по 2 месяца. Проводилось исследование цельной крови в 22-23, 28-29 и в 35-36 недель беременности.

5 Отмечалась нормализация показателей йодидов крови к концу беременности: 6,46 мкмоль/л, 17,8 мкмоль/л, 21,38 мкмоль/л соответственно.

Пример 4.

10 Беременная Т., 31 год (тематическая карта беременной №165), встала на учет в женскую консультацию при сроке беременности 12-13 недель. Настоящая беременность - вторая. Женщина проживает в Хабаровском крае 3 года и относится к первому поколению, проживающему в данном регионе. Из экстрагенитальных заболеваний отмечается распространенный остеохондроз. При первичном обращении женщине было проведено клинико-лабораторное обследование. Отклонений в гематологических и биохимических показателях крови не было. Дефицит йодидов крови достигал 7,24 мкмоль/л (при норме 20-15 50 мкмоль/л). Женщина получала поливитамины для беременных (без микроэлементов), препарат «Калия йодид-200» («Берлин-Хеми»).

Дополнительно беременная принимала лечебно-профилактический продукт «Ламифарен» по предложенной схеме. Исследование цельной крови в 17-18, 30-31 и в 35-36 недель беременности показали положительные результаты проведенного лечения: 18,6 20 мкмоль/л, 9,33 мкмоль/л, 33,1 мкмоль/л. Показатели йодидов крови перед родами соответствовали норме.

Таким образом, лечебно-профилактический йодсодержащий продукт «Ламифарэн» следует рекомендовать для профилактики и лечения ИДС у беременных женщин как самостоятельного заболевания, так и синдрома при различной патологии.

25

Таблица		
	Получали «Ламифарен» n=84	Не получали «Ламифарен» n=64
Контрольная группа		
До приема	17,21±2,51	17,32±2,08
После приема	19,03±4,99	9,47±2,58
Анемические состояния с дефицитом железа (ДЖ)		
До приема	14,24±2,16	11,97±1,96
После приема	21,17±4,52	13,23±4,72
Анемические состояния без дефицита железа (сидероахрестические - СА)		
До приема	12,71±2,36	12,32±2,23
После приема	16,84±3,44	6,15±1,79

35

Формула изобретения

Способ лечения йоддефицитных состояний у беременных женщин, заключающийся в использовании йодсодержащих препаратов, отличающийся тем, что дополнительно назначают «Ламифарэн» по 50 г 1 раз утром за 30-40 мин до еды в натуральном виде с фруктовыми соками или молочными продуктами ежедневно в течение 2 месяцев с момента первичного обследования.

45

50