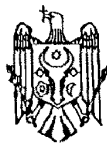




MD 1691 Y 2023.05.31

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Proprietatea Intelectuală

(11) **1691** (13) **Y**
(51) Int.Cl: *A61K 36/06* (2006.01)
A61K 38/56 (2006.01)
A61K 47/08 (2006.01)
A61K 47/36 (2006.01)
A61P 11/00 (2006.01)
A61P 17/06 (2006.01)

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

În termen de 6 luni de la data publicării mențiunii privind hotărârea de acordare a brevetului de invenție de scurtă durată, orice persoană poate face opoziție la acordarea brevetului	
(21) Nr. depozit: s 2022 0064 (22) Data depozit: 2022.09.29	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2023.05.31, BOPI nr. 5/2023
(71) Solicitant: IP UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD	
(72) Inventatori: BODRUG Nicolae, MD; LUCA Ecaterina, MD; BOTEZATU Adriana, MD; CALANCEA Valentin, MD; CUROV Igor, MD; URSU Cătălina, MD	
(73) Titular: IP UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD	

(54) **Metodă de tratament al bronhopneumopatiei obstructive cronice asociate cu psoriazis vulgar diseminat la pacienți de vârstă a treia**

(57) **Rezumat:**

1
Invenția se referă la medicină, și anume la pulmonologie și dermatologie și poate fi utilizată pentru tratamentul bronhopneumopatiei obstructive cronice asociate cu psoriazis vulgar diseminat la pacienți de vârstă a treia.

Esența invenției constă în aceea că se administrează preparate bronhodilatatoare, antiinflamatorii, antibiotice, mucolitice și vitaminice, totodată se administrează soluție de NaCl de 0,9%, ozonată cu un amestec de oxigen-ozon, cu concentrația ozonului de 5 μg/ml, intravenos, câte 500 ml, o dată pe zi, timp de 7 zile. Apoi se efectuează

2
autohemoterapia majoră cu concentrația ozonului de 60...70 μg/ml, de 2 ori pe săptămâna, 5...6 ședințe, iar local se efectuează aplicații cu ulei din semințe de struguri ozonat, cu concentrația ozonului de 8000...10000 μg/l, de 1...2 ori pe zi, seria de tratament este de 10...14 zile. Concomitent se administrează produsul din tărâțe de orez și ciuperci Shiitake MGN-3 arabinoxilan, câte 1 g de 3 ori pe zi, după masă, timp de 21 de zile, apoi 1 g/zi, la 30 de minute după masă, *per os*, timp de 90 de zile.

Revendicări: 1

MD 1691 Y 2023.05.31

(54) Method for treating chronic obstructive bronchopneumopathy associated with disseminated psoriasis vulgaris in elderly patients

(57) Abstract:

1
The invention relates to medicine, namely to pulmonology and dermatology, and can be used for treating chronic obstructive bronchopneumopathy associated with widespread psoriasis vulgaris in elderly patients.

Summary of the invention consists in that bronchodilatory, antiinflammatory, antibiotics, mucolytic and vitamin preparations are administered, as well as a 0.9% NaCl solution, ozonized with an oxygen-ozone mixture, with an ozone concentration of 5 µg/mL, intravenously, 500 mL, once a day for 7 days is administered. Then is carried out a

2
large autohemotherapy with an ozone concentration of 60...70 µg/mL, twice a week, 5...6 sessions, and local applications are carried out with ozonated grapeseed oil, with an ozone concentration of 8000...10,000 µg/L, 1...2 times a day, the course of treatment is 10...14 days. At the same time, a product of rice bran and Shiitake mushrooms MGN-3 arabinoxylan is administered, 1 g 3 times a day after meals for 21 days, then 1 g/day, 30 min after meals, *per os*, for 90 days.

Claims: 1

(54) Метод лечения хронической обструктивной бронхопневмопатии, ассоциированной с распространенным вульгарным псориазом у пожилых больных

(57) Реферат:

1
Изобретение относится к медицине, а именно к пульмонологии и дерматологии, и может быть использовано для лечения хронической обструктивной бронхопневмопатии, ассоциированной с распространенным вульгарным псориазом, у пожилых больных.

Сущность изобретения состоит в том, что вводят бронхорасширяющие, противовоспалительные, антибиотики, муколитические и витаминные препараты, также вводят 0,9%-й раствор NaCl, озонированный кислородно-озоновой смесью, с концентрацией озона 5 мкг/мл, внутривенно по 500 мл, один раз в сутки, в

2
течение 7 дней. Затем проводят большую аутогемотерапию с концентрацией озона 60...70 мкг/мл, 2 раза в неделю, 5...6 сеансов, а местно проводят аппликации с озонированным маслом из виноградных косточек, с концентрацией озона 8000...10000 мкг/л, 1...2 раза в день, курс лечения 10...14 дней. Одновременно вводят продукт из рисовых отрубей и грибов Шиитаке МГН-3 арабиноксилан, по 1 г 3 раза в день после еды в течение 21 дня, затем по 1 г/день, через 30 мин после еды, внутрь, в течение 90 дней.

П. формулы: 1

Descriere:

5 Invenția se referă la medicină, și anume la pulmonologie și este destinată pentru tratamentul bronhopneumopatiei obstructive cronice asociate cu psoriazis vulgar diseminat la pacienți de vârstă a treia.

10 Este cunoscută metoda de tratament al bronhopneumopatiei obstructive cronice, care are ca scop încetinirea proceselor inflamatorii și fibrozante la nivel pulmonar și ameliorarea simptomatologiei și calității vieții pacientului prin administrarea de medicamente bronhodilatatoare cu acțiune de scurtă sau lungă durată, corticoterapie, oxigenoterapie noninvazivă și medicație antibiotică în cazul suprainfecțiilor bacteriene. Alte medicamente care pot fi utilizate la pacienții care prezintă expectorații vâscoase greu de expectorat sunt reprezentate de agenții mucolitici și antioxidanți [1].

15 Dezavantajul metodei cunoscute constă în aceea că tratamentul nu este eficient la pacienții vârstnici cu bronhopneumopatie obstructivă cronică, care în multe cazuri este asociat cu psoriazis vulgar diseminat, ceea ce nu duce la remisia manifestărilor cutanate ale procesului psoriazic diseminat.

20 Este cunoscută metoda de tratament al bolii pulmonare obstructive cronice, care include aplicarea schemelor generale de tratament cu utilizarea preparatelor antibiotice, bronholitice, mucolitice și antiinflamatorii. Totodată se indică preparatul bromură de tiotropiu, care se administrează cu ajutorul unui dispozitiv de tip inhalator HandiHaler [2].

25 Dezavantajele metodei cunoscute constau în aceea că la utilizarea îndelungată a bromurii de tiotropiu în combinație cu tratamentul tradițional la pacienții cu boală pulmonară obstructivă cronică pot apărea efecte secundare, așa ca: xerostomie, constipație, tuse și iritație locală, bronhospasme, tahicardie și fibrilație auriculară, disurie și retenția urinei, reacții alergice și la o acutizare mai pronunțată a procesului psoriazic.

30 Este cunoscută metoda de tratament al bolii pulmonare obstructive cronice, care constă în aceea că pe parcursul a 10 zile se administrează zilnic intramuscular 1 g de ceftriaxon și 1 ml de soluție de BioR 0,5%, iar intravenos prin perfuzie 250...300 ml de soluție de 0,9% de NaCl ozonată cu concentrația ozonului de 3 mg/l [3].

35 Dezavantajele metodei cunoscute constau în aceea că tratamentul nu este eficient la pacienții vârstnici cu bronhopneumopatie obstructivă cronică, care în multe cazuri este asociat cu psoriazis vulgar diseminat, ceea ce duce la ameliorarea simptomelor din partea sistemului cardio-respirator, dar nu duce la remisia manifestărilor cutanate ale procesului psoriazic diseminat.

40 Problema pe care o rezolvă invenția propusă constă în elaborarea unei metode complexe de tratament, care reduce efectele adverse ale tratamentului medicamentos, micșorează frecvența acutizărilor procesului psoriazic, prelungește perioada activă a vieții pacienților, sporește calitatea vieții lor ce ține de sănătate și majorează toleranța la efortul fizic.

45 Esența invenției constă în aceea că se administrează preparate bronhodilatatoare, antiinflamatorii, antibiotice, mucolitice și vitaminice, totodată se administrează soluție de NaCl de 0,9%, ozonată cu un amestec de oxigen-ozon, cu concentrația ozonului de 5 μg/ml, intravenos, câte 500 ml, o dată pe zi, timp de 7 zile. Apoi se efectuează autohemoterapia majoră cu concentrația ozonului de 60...70 μg/ml, de 2 ori pe săptămâna, 5...6 ședințe, iar local se efectuează aplicații cu ulei din semințe de struguri ozonat, cu concentrația ozonului de 8000...10000 μg/l, de 1...2 ori pe zi, seria de tratament este de 10...14 zile. Concomitent se administrează produsul din tărâțe de orez și ciuperci Shiitake MGN-3 arabinoxilan, câte 1 g de 3 ori pe zi, după masă, timp de 21 de zile, apoi 1 g/zi, la 30 de minute după masă, *per os*, timp de 90 de zile.

50 Rezultatul tehnic al invenției constă în reducerea efectelor adverse ale tratamentului medicamentos, micșorarea frecvenței acutizărilor procesului psoriazic, prelungirea perioadei active a vieții pacienților, sporirea calității vieții lor ce ține de sănătate și majorarea toleranței la efortul fizic. Rezultatul eficient al invenției se datorează sinergismului tratamentului cu preparate bronhodilatatoare, antiinflamatorii, antibiotice, mucolitice și vitaminice, tratamentului sistemic și topic cu ozonoterapie și utilizarea unui preparat imunostimulator, care duce la un rezultat eficient pentru tratamentul bronhopneumopatiei obstructive cronice și totodată pentru remisie îndelungată a manifestărilor psoriazisului vulgar diseminat la pacienți de vârstă a treia.

55 MGN-3 arabinoxilan (BioBran) este un supliment alimentar produs imunostimulator din tărâțe de orez și ciuperci Shiitake, care sunt descompuse cu ajutorul enzimelor pentru a avea o absorbție optimă, conține polizaharide, proteoglicani, așa ca arabinoxilan și alte hemiceluloze.

Nu există studii clinice sau studii de caz privind efectul MGN-3 arabinoxilan asupra psoriazisului, care este o afecțiune autoimună a pielii. Deși acesta este un imunostimulator care

suprimă inflamația prin creșterea activității celulelor NK (Natural Killer – ucigător natural) și prin înmulțirea celulelor B și T, mecanismul patogen al psoriazisului nu a fost elucidat cu adevărat. În mod normal, tratamentul standard pentru psoriazis include agenți antiinflamatori sau imunosupresori. Deși MGN-3 arabinosilan are efect antiinflamator și imunostimulator duce la un tratament eficient al bronhopneumopatiei obstructive cronice și psoriazisului vulgar diseminat.

În urma aplicării topice a uleiului din semințe de struguri are loc ameliorarea troficii țesuturilor adiacente, totodată se micșorează perioada de tratament al afecțiunilor cutanate și nu are loc formarea sechelelor postinflamatorii pe suprafața tegumentelor.

Uleiul din semințe de struguri conține următoarele componente active:

10	tocoferol, mg/%	90...130
	acid oleic, %	3,69...20,50
	acid linolic, %	65,40...75,70.

Tocoferolul este bine cunoscut ca o substanță cu proprietăți antioxidante ce menține activitatea normală a pielii sau, în caz de lezare, intensifică regenerarea ei. De asemenea, conținutul înalt de acizi asigură diverse funcții de menținere a activității normale a țesuturilor.

Metodă de tratament al bronhopneumopatiei obstructive cronice asociate cu psoriazis vulgar diseminat la pacienți de vârstă a treia, care constă în aceea că se administrează preparate bronhodilatatoare, antiinflamatorii, antibiotice, mucolitice și vitaminice, totodată se administrează soluție de NaCl de 0,9%, ozonată cu un amestec de oxigen-ozon, cu concentrația ozonului de 5 μg/ml, intravenos, câte 500 ml, o dată pe zi, timp de 7 zile. Apoi se efectuează autohemoterapia majoră cu concentrația ozonului de 60...70 μg/ml, de 2 ori pe săptămână, 5...6 ședințe, iar local se efectuează aplicații cu ulei din semințe de struguri ozonat, cu concentrația ozonului de 8000...10000 μg/l, de 1...2 ori pe zi, seria de tratament este de 10...14 zile. Concomitent se administrează produsul din țărâțe de orez și ciuperci Shiitake MGN-3 arabinosilan, câte 1 g de 3 ori pe zi, după masă, timp de 21 de zile, apoi 1 g/zi, la 30 de minute după masă, *per os*, timp de 90 de zile.

A fost efectuat un studiu analitic, prospectiv, cu includerea în cercetare a unui grup de 30 de pacienți cu bronhopneumopatie obstructivă cronică în asociere cu psoriazis vulgar diseminat, care au fost divizați aleatoriu în două loturi a câte 15 pacienți: lotul de bază și lotul martor. Ambele loturi au urmat aceeași procedură diagnostică a maladiilor, cu investigarea funcțională și clinico-paraclinică complexă a acestora: mMRC, indicele BODE, scala Borg, CAT, testul de mers de 6 minute, chestionarul SGRQ, CCQ, spirometria, hemoleucograma, analiza biochimică a sângelui, electrocardiograma, radiografia de ansamblu a cutiei toracice, ultrasonografia organelor interne, ecocardiografia. Ambele loturi au primit tratamentul cu preparate bronhodilatatoare, antiinflamatorii, antibiotice, mucolitice, vitaminice, preparate topice cutanate. Însă, lotul de bază, pe lângă tratamentul menționat și terapia topică cu ulei din semințe de struguri ozonat, cu concentrația ozonului de 8000...10000 μg/l, timp de 10...14 zile, s-a administrat soluție de NaCl de 0,9%, ozonată cu un amestec de oxigen-ozon, cu concentrația ozonului de 5 μg/ml, intravenos, câte 500 ml, o dată pe zi, timp de 7 zile, apoi autohemoterapia majoră, cu concentrația ozonului de 60...70 μg/ml, de 2 ori pe săptămână, 5...6 ședințe, a primit un produs din țărâțe de orez și ciuperci Shiitake MGN-3 arabinosilan, câte 1 g de 3 ori pe zi, după mese, timp de 21 de zile, apoi 1 g/zi, la 30 de minute după masă, *per os*, timp de 90 de zile.

Acuzele pacienților la internare au fost: dispnee expiratorie la efort fizic redus, tuse cu expectorații mucoase, cantitativ 30...40 ml, dureri retrosternale, capacitatea de efort fizic redusă, fatigabilitate exprimată, cefalee difuză de intensitate moderată, insomnie, slăbiciune generală marcată, palpitații cardiace, prurit cutanat la nivelul elementelor psoriazice.

Examenul obiectiv al pacienților a relevat în proporție majoritară: starea generală de gravitate medie, tegumentele cianotice, cu numeroase elemente psoriazice, cu elemente fine descuamative, pe regiunile extensorii, extremități și pe scalp. Pacienții ambelor loturi au prezentat în mediu, la examenul inițial, frecvența respiratorie 28,5 resp./min, SaO₂= 93,5%, TAS= 154 mmHg, TAD= 89 mmHg, FCC=87,3/min, scorul Katz - 10,5 p., scorul Lawton - 13,4 p., scorul Hamilton anxietate - 13,4 p., anxietate moderată, scor Hamilton depresie - 10,3 p., depresie moderată, scala MMSE - tulburări cognitive ușoare. Spirometria relevă VEMS/CVF pretest = 57,3 %, CVF pretest = 47,6 % din prezis, VEMS pretest = 35,3 % din prezis, VEMS/CVF posttest = 58,9 %, CVF posttest = 49,4 % din prezis, VEMS posttest = 38,3 % din prezis. Scala Borg: 2,8 p., CAT: 26,7 p., SGRQ total: 88,61 p., SGRQ simptome: 97,3 p., SGRQ activitate: 83,3 p., SGRQ impact activități zilnice: 88,77 p., CCQ: 4,6 p., CCQ simptome: 5,25 p., CCQ starea funcțională: 4,25 p., CCQ starea mentală: 4 p., Indice BODE: 6 p., Scala de dispnee mMRC: 3,4 p., Indexul de comorbiditate Charlson: 5 p., ceea ce corespunde unui scor înalt. Test de mers de 6 minute, 213,5 metri, ceea ce corespunde unei toleranțe joase la efort fizic. Paraclinic se depistează leucocitoză (11,2 x 10³/μL), limfocitoză (47,3%),

eozinofile (0,02 %), trombocite ($434,7 \times 10^3/\mu\text{L}$), VSH (30,1 mm/h), ALAT (54,3 U/L), ASAT (51,3 U/L), GGTP (59,7 U/L). Radiologic, în 73,33% din pacienții lotului de bază este confirmată bronșita cronică cu component obstructiv. Electrocardiografic în 40% s-a înregistrat ritm sinuzal, în 26,66% - fibrilație atrială, extrasistole supraventriculare în 46,66%, semne de hipertrofie ventriculară dreaptă în 60%. Obiectiv, pacienții, în regiunile articulațiilor genunchilor, cotului, pe partea piloasă a capului, se determină prezența de eczeme psoriazice de diferite dimensiuni în diametru, în acutizare.

Pacienții lotului de control, care au primit tratamentul de bază în asociere cu ozonoterapia sistemincă și topică au fost evaluați clinic la a 3-a zi, la a 7-a zi, la a 10-a zi și la a 90-a zi. La evaluarea clinică a pacienților lotului de control, s-a observat o tendință de reducere a intensității acuzelor prezentate la internare, încă de la ziua a 3-a, cu reducerea intensității acestora către ziua a 7-a și stoparea extinderii elementelor cutanate psoriazice, cu ameliorarea indicatorilor funcționali și clinico-paraclinici. La evaluarea pacienților lotului de control, la ziua a 10-a, prezintă frecvență respiratorie de 21,7 resp./min, $\text{SaO}_2 = 96,7\%$, TAS = 147 mmHg, TAD = 86 mmHg, FCC = 81,2/min, scorul Katz - 11,1 p., scorul Lawton - 14,6 p., scorul Hamilton anxietate - 11,3 p., anxietate moderată, scor Hamilton depresie - 10,5 p., depresie moderată, Scala MMSE - tulburări cognitive ușoare. Datele spirometrice posttratament, releva VEMS/CVF pretest = 58,2 %, CVF pretest = 69,3 % din prezis, VEMS pretest = 40,3 % din prezis, VEMS/CVF posttest = 61,3 %, CVF posttest = 70,1 % din prezis, VEMS posttest = 43,01 % din prezis. Scala Borg: 3,1 p., CAT: 24,2 p., SGRQ total: 72,21 p., SGRQ simptome: 83,67 p., SGRQ activitate: 73,1 p., SGRQ impact activități zilnice: 73,81 p., CCQ: 3,8 p., CCQ simptome: 4,4 p., CCQ starea funcțională: 3,55 p., CCQ starea mentală: 3,6 p., Indicele BODE: 4,89 p., Scala de dispnee mMRC: 2,7 p., Indexul de comorbiditate Charlson: 5 p., ceea ce corespunde unui scor înalt. Test de mers de 6 minute, 251,5 metri, ceea ce corespunde unei toleranțe joase la efort fizic. Paraclinic se depistează reducerea leucocitozei ($8,3 \times 10^3/\mu\text{L}$), reducerea limfocitozei (40,1 %), eozinofile (0,02 %), trombocite ($334,7 \times 10^3/\mu\text{L}$), normalizarea VSH (19,4 mm/h), ALAT (38,5 U/L), ASAT (36,7 U/L), GGTP (36,1 U/L).

Pacienții lotului de bază, care au primit tratamentul complex cu tratamentul de bază, cu imunomodulator și ozonoterapie au fost evaluați clinic la a 3-a zi, la a 7-a zi, la a 10-a zi și la a 90-a zi. La evaluarea clinică a pacienților lotului de bază, s-a observat o reducere a intensității acuzelor prezentate la internare, încă de la ziua a 3-a, cu reducerea semnificativă a intensității acestora către ziua a 7-a și reducerea elementelor cutanate psoriazice, cu ameliorarea indicatorilor funcționali și clinico-paraclinici. La evaluarea pacienților lotului de bază, la ziua a 10-a, aceștia prezintă frecvență respiratorie 17,3 resp./min, $\text{SaO}_2 = 98,5\%$, TAS = 134 mmHg, TAD = 79 mmHg, FCC = 64,3/min, scorul Katz - 11,5 p., scorul Lawton - 15,4 p., scorul Hamilton anxietate - 6,4 p., anxietate ușoară, scor Hamilton depresie - 6,3 p., depresie ușoară, Scala MMSE - tulburări cognitive absente. Datele spirometrice posttratament, releva VEMS/CVF pretest = 68,2 %, CVF pretest = 69,3 % din prezis, VEMS pretest = 47,3 % din prezis, VEMS/CVF posttest = 68,9 %, CVF posttest = 71,2 % din prezis, VEMS posttest = 49,05 % din prezis. Scala Borg: 4,3 p., CAT: 16,2 p., SGRQ total: 67,41 p., SGRQ simptome: 67,33 p., SGRQ activitate: 69,8 p., SGRQ impact activități zilnice: 68,81 p., CCQ: 3,1 p., CCQ simptome: 3,4 p., CCQ starea funcțională: 3,15 p., CCQ starea mentală: 3,4 p., Indicele BODE: 4,4 p., Scala de dispnee mMRC: 1,5 p., Indexul de comorbiditate Charlson: 5 p., ceea ce corespunde unui scor înalt. Test de mers de 6 minute, 311,7 metri, ceea ce corespunde unei toleranțe joase la efort fizic. Paraclinic se depistează reducerea leucocitozei ($6,4 \times 10^3/\mu\text{L}$), reducerea limfocitozei (34,6%), eozinofile (0,03 %), trombocite ($234,7 \times 10^3/\mu\text{L}$), normalizarea VSH (17,4 mm/h), ALAT (34,3 U/L), ASAT (31,3 U/L), GGTP (39,7 U/L).

La evaluarea repetată a pacienților lotului de bază la sfârșitul curei cu produsul din tărâțe de orez și ciuperci Shiitake MGN-3 arabinoxilan și ozonoterapie, s-a observat o reducere esențială a severității simptomatice bronhopneumopatiei obstructive cronice, absența altor exacerbări, cu ameliorarea capacității de efort fizic și funcționalității zilnice ale pacienților, reducerea dimensiunii și agresivității eczemelor psoriazice, cu menținerea acestora în remisie, mai pronunțate față de lotul de control.

Exemplu

Pacientul A, 74 ani, cu diagnosticul de: Bronhopneumopatie obstructivă cronică, GOLD III, tip D, acutizare moderată. IR II. HTA gr II, risc aditional moderat. Cardiopatie mixta (hipertensivă, aterosclerotică), subcompensată. IC II NYHA. BCV. Encefalopatie discirculatorie de tip mixt (aterosclerotică, hipertensivă) cu sindrom asteno-neurotic moderat. Psoriazis vulgar, numular, cu scuame foarte fine, diseminat.

Pacientul a fost internat pentru tratament staționar în cadrul IMSP SCMS, secția Geriatrie, unde a beneficiat de management diagnostic și terapeutic corespunzător protocoalelor în vigoare în asociere cu produsul din tărâțe de orez și ciuperci Shiitake MGN-3 arabinoxilan și ozonoterapie.

Acuzele pacientului la internare au fost: dispnee expiratorie la efort fizic redus, dureri retrosternale, grad moderat, tuse cu expectorații mucoase, cantitativ 40...50 ml, capacitatea de efort fizic redusă, slăbiciune generală marcată, fatigabilitate exprimată, cefalee difuză de intensitate moderată, insomnie, palpitații cardiace, prurit cutanat la nivelul elementelor psoriazice.

5 Examen obiectiv: stare generală de gravitate medie, tegumente cu acrocianoză, cu numeroase elemente psoriazice, numulare cu elemente fine descuamative, pe regiunile extensorii, extremități și pe scalp. Frecvența respiratorie 28 resp./min, SaO₂ = 93 %, TA = 157/86 mmHg, FCC = 83/min. Scorul Katz - 10 p., dependența moderată, scorul Lawton - 14 p., dependență moderată, scorul Hamilton anxietate - 14 p., anxietate moderată, scor Hamilton depresie - 10 p., depresie moderată, Scala MMSE
10 - tulburări cognitive ușoare. Spirometria releva VEMS/CVF pretest = 57,9 %, CVF pretest = 63 % din prezis, VEMS pretest = 36,5 % din prezis, VEMS/CVF posttest = 62,7 %, CVF posttest = 59 % din prezis, VEMS posttest = 37 % din prezis. Scala Borg: 2 p., CAT: 29 puncte, SGRQ total: 84,61 p., SGRQ simptome: 93,3 p., SGRQ activitate: 81,34 p., SGRQ impact activități zilnice: 80,77 p., CCQ: 3,6 p., CCQ simptome: 4,25 p., CCQ starea funcțională: 3,25 p., CCQ starea mentală: 3,5 p., Indicele
15 BODE: 6 p., Scala de dispnee mMRC: 3 p., Indexul de comorbiditate Charlson: 7 p., ceea ce corespunde unui scor înalt. Test de mers de 6 minute, 229 metri, ceea ce corespunde unei toleranțe joase la efort fizic. Paraclinic s-a depistat leucocitoză (21 x 10³/μL), limfocitoză (49%), eozinofile (0,07 %), trombocite (534 x 10³/μL), VSH (36 mm/h), ALAT (47 U/L), ASAT (51 U/L), GGTP (69 U/L). Radiologic este confirmată bronșita cronică cu sindrom de obstrucție. Electrocardiografic ritm
20 sinuzal, cu semne de hipertrofie ventriculară dreaptă. Pacientul a primit tratament cu antibiotice, preparate bronhodilatatoare, antiinflamatorii, mucolitice, antihipertensive, vitaminice, produsul imunostimulator din tărâțe de orez și ciuperci Shiitake MGN-3 arabinoxilan și ozonoterapia. Terapia medicamentoasă a fost administrată conform protocoalelor în vigoare. Terapia cu produsul din tărâțe de orez și ciuperci Shiitake MGN-3 arabinoxilan, sub forma schemei: câte 1g de 3 ori pe zi, după
25 mese 21 zile, apoi 1 g pe zi, la 30 minute după masă, *per os*, timp de 90 zile. Terapia cu ozon sistemică sub formă de perfuzii intravenoase ozonate și autohemoterapia majoră și ozonoterapia topică în doze individualizate, timp de 10 zile zilnic, apoi prin continuarea cu schema de întreținere a ședințelor de ozonoterapie de 2...3 ori pe săptămână.

Pe fonul tratamentului complex, la a 3-a zi acuzele prezentate la internare au prezentat
30 tendință semnificativă de diminuare: reducerea dispneei la efort fizic, ameliorarea toleranței la efort fizic, reducerea tusei, ameliorarea cefaleei, reducerea fatigabilității. La ziua a 7-a, acuzele prezentate s-au ameliorat esențial, cu reducerea dispneei, durerilor retrosternale, tusei, reducerea expectorațiilor, fatigabilității și slăbiciunilor generale, pruritului la nivelul zonelor psoriazice și reducerea activității acestora. Frecvența respiratorie 18 resp./min, SaO₂ = 98%, TA = 134/85 mmHg, FCC = 72/min. Test
35 de mers de 6 minute posttratament, 387 metri, cu ameliorarea toleranței la efort fizic. Paraclinic s-au normalizat indicatorii de laborator și semnificativ datele spirometrice, cu reabilitarea VEMS/CVF pretest = 68,84 %, CVF pretest = 75,1 % din prezis, VEMS pretest = 51,7 % din prezis.

La evaluarea repetată a pacientului la sfârșitul curei cu produsul din tărâțe de orez și ciuperci
40 Shiitake MGN-3 arabinoxilan s-a observat reducerea esențială a severității simptomatice bronhopneumopatiei obstructive cronice, absența altor exacerbări, creșterea capacității la efort fizic, reducerea eczemelor psoriazice în dimensiuni, în stadiu de remisie cu zone de epitelizare.

(56) Referințe bibliografice citate în descriere:

1. Boala pulmonară cronică obstructivă (BPOC): cauze, simptome și tratament. Medicover, 07.12.2021, Găsit în Internet: <<https://www.medicover.ro/despre-sanatate/boala-pulmonara-cronica-obstructiva-bpoc-cauze-simptome-si-tratament>>,699,n,295
2. UA 31666 U 2008.04.25
3. MD 118 Y 2009.12.31

(57) Revendicări:

Metodă de tratament al bronhopneumopatiei obstructive cronice asociate cu psoriazis vulgar diseminat la pacienți de vârstă a treia, care constă în aceea că se administrează preparate bronhodilatatoare, antiinflamatorii, antibiotice, mucolitice și vitaminice, totodată se administrează soluție de NaCl de 0,9%, ozonată cu un amestec de oxigen-ozon, cu concentrația ozonului de 5 $\mu\text{g/ml}$, intravenos, câte 500 ml, o dată pe zi, timp de 7 zile, apoi se efectuează autohemoterapia majoră cu concentrația ozonului de 60...70 $\mu\text{g/ml}$, de 2 ori pe săptămână, 5...6 ședințe, iar local se efectuează aplicații cu ulei din semințe de struguri ozonat, cu concentrația ozonului de 8000...10000 $\mu\text{g/l}$, de 1...2 ori pe zi, seria de tratament este de 10...14 zile, concomitent se administrează produsul din tărațe de orez și ciuperci Shiitake MGN-3 arabinoxilan, câte 1 g de 3 ori pe zi, după masă, timp de 21 zile, apoi 1 g/zi, la 30 minute după masă, *per os*, timp de 90 zile.