

(19)



**Евразийское  
патентное  
ведомство**

(11) **047934**

(13) **B1**

(12) **ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ЕВРАЗИЙСКОМУ ПАТЕНТУ**

- (45) Дата публикации и выдачи патента  
**2024.09.30**
- (21) Номер заявки  
**202391941**
- (22) Дата подачи заявки  
**2021.12.30**
- (51) Int. Cl. *A61K 9/10* (2006.01)  
*A61K 31/7024* (2006.01)  
*A61K 47/12* (2006.01)  
*A61K 47/26* (2006.01)

---

(54) **НОВЫЕ КОМБИНАЦИИ И КОМПОЗИЦИИ СУКРАЛЬФАТА В АЛЬГИНАТЕ И ЕГО ПРИМЕНЕНИЕ В ТЕРАПИИ**

---

- (31) **102021000000059**
- (32) **2021.01.04**
- (33) **IT**
- (43) **2023.08.29**
- (86) **PCT/IB2021/062465**
- (87) **WO 2022/144826 2022.07.07**
- (71)(73) Заявитель и патентовладелец:  
**НЬЮМА ФАРМА СРЛ (IT)**
- (72) Изобретатель:  
**Коломбо Паоло, Скарпиньято  
Кармело, Росси Александра (IT)**
- (74) Представитель:  
**Фелицына С.Б. (RU)**
- (56) US-A-5447918  
WO-A1-8504806  
EP-A1-2172203

- 
- (57) Настоящее изобретение относится к новым фармацевтическим комбинациям и композициям, содержащим сукральфат и альгинат магния, способу их получения и применению указанных композиций в терапии, в частности, для лечения и/или профилактики заболеваний верхних отделов желудочно-кишечного тракта.

**047934**  
**B1**

**047934**  
**B1**

### Область техники

Настоящее изобретение относится к новым фармацевтическим комбинациям и композициям, включающим сукральфат и альгинат магния, способу их получения и применению указанных композиций в терапии, в частности, для лечения и/или профилактики расстройств верхних отделов желудочно-кишечного тракта.

### Уровень техники

Альгинаты - это природные полисахариды, часто классифицируемые как пищевые волокна, которые выделяют из различных видов растений, в частности водорослей, принадлежащих к классу Phaeophyceae.

С химической точки зрения альгинаты представляют собой соли альгиновой кислоты со щелочными или щелочноземельными металлами, в частности, с натрием, кальцием и магнием. Они состоят из остатков D-маннуроносовой кислоты и L-гулууроносовой кислоты, соединенных 1-4-гликозидными связями, и включают в себя как гомополимерные последовательности маннуроносовой кислоты (M-блоки) или гулууроносовой кислоты (G-блоки), так и смешанные последовательности. Соотношение блоков M и G перемножно и зависит от вида растения, из которого был выделен альгинат.

Альгинаты представляют собой биоматериалы, имеющие многочисленные применения в области науки и биомедицинской инженерии, в частности, благодаря своей биосовместимости и легкости гелеобразования. В частности, альгинатные гели состоят из трехмерной решетки длинноцепочечных молекул, удерживаемых вместе благодаря образованию в кислой среде участков соединения между различными цепями. Гелеобразование альгината можно усилить за счет присутствия двухвалентных катионов, в частности кальция, которые сшивают полимерные цепи по схеме, называемой "коробка для яиц". Наиболее важными факторами, характеризующими физические свойства альгинатов и получаемых гидрогелей, являются их состав (т.е. соотношение M/G), тип последовательностей, длина G-фрагментов и молекулярная масса цепей.

Гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью (ГЭРБ) страдает до 40% населения западных стран. Гастроэзофагеальный рефлюкс (особенно постпрандиальный) - это физиологическое явление, однако когда избыточное количество содержимого желудка (кислое, слабокислое, желчь в смеси с пищей или нет) достигает дистального и/или проксимального отдела пищевода, оно вызывает типичные симптомы (такие как изжога и отрыжка) или атипичные симптомы (экстраэзофагеальные проявления, такие как кашель, осиплость, ларингит, патологическая истираемость зубов), которые могут сопровождаться или не сопровождаться (эрозивные или неэрозивные формы) поражением слизистой оболочки пищевода (рефлюксный эзофагит) и в отсутствие лечения привести к стенозу, пищеводу Барретта и аденокарциноме пищевода.

Препараты на основе альгинатов способны быстро облегчить симптомы ГЭРБ и поэтому считаются подходящим вариантом для симптоматического лечения ГЭРБ легкой и средней степени тяжести. В частности, местное механическое действие составов на основе альгинатов, содержащих карбонат и гидрокарбонат, основано на образовании компактного биоразлагаемого слоя полимерного материала, называемого "плотом", который способен плавать над содержимым желудка. Фактически, его антирефлюксное действие заключается в физическом противодействии выбросу содержимого желудка в пищевод путем создания полутвердого барьера, устойчивого к выталкиванию кислотного материала из желудка в пищевод. Поэтому альгинаты, за счет механического действия, способны противодействовать кислым или некислым эпизодам рефлюкса, и могут использоваться у пациентов с ГЭРБ для механического ограничения постпрандиального рефлюкса.

В US5447918 описана композиция, содержащая, помимо прочего, альгинат магния, гель на основе гидроксида алюминия и карбоната магния, сукральфата, симетикон, карбонат калия.

В документе не приведено никаких данных относительно соотношения D-маннуроносовой кислоты и L-гулууроносовой кислоты (соотношение M/G) в альгинате магния. Кроме того, хотя технология приготовления препаратов, содержащих соли альгиновой кислоты, крайне важна для стабильности суспензии и формирования плота, не описан способ приготовления суспензии, который имеет решающее значение для получения жидкой суспензии, устойчивой к седиментации и способной формировать мягкий и объемный плот.

В US6395307 описан жидкий состав на основе альгината натрия и карбонатов щелочных металлов для применения при рефлюксе. В частности, изобретатели сосредоточены на возможности разработки концентрированного жидкого препарата, который позволяет принимать меньший объем дозы и в то же время по-прежнему обладает выгодными физическими характеристиками (т.е. остается достаточно текучим, чтобы его можно было наливать как жидкость). В частности, в US6395307 описана композиция, содержащая альгинат натрия в высокой концентрации, от 8 до 20%, и карбонат щелочного металла, где соотношение M/G в указанном альгинате натрия предпочтительно составляет от 0,75 до 1,1. В качестве альтернативы, композиция включает смесь двух альгинатов с различным соотношением, от 0,9 до 1,2 и

от 0,35 до 0,5.

P Peter W Dettmar в журнале Drug Development and Industrial Pharmacy, август 2017, сообщает, что для создания плоты необходимо протекание трех химических реакций: высвобождение альгиновой кислоты, выделение CO<sub>2</sub> из карбоната и участие кальция для формирования прочного, компактного плоты.

В EP3184115 описана композиция на основе альгината для лечения гастроэзофагеального рефлюкса, которая включает, помимо альгината натрия и карбонатов щелочных или щелочноземельных металлов, также экстракт тамаринда и биоадгезивный полимер, такой как карбомер, с целью повышения адгезивности к слизистой оболочке желудочно-кишечного тракта.

В прошлом для лечения гастроэзофагеальных заболеваний было также предложено другое лекарственное средство, предусматривающее использование сукральфата - препарат, состоящий из комплекса октасульфата сахарозы и гидроксида алюминия, обладающий противовоспалительным действием благодаря цитопротекторному и ингибирующему действию в отношении пепсина. В настоящее время использование этого соединения в качестве противовоспалительного средства вытеснено современными фармакологическими препаратами других классов, например, такими как ингибиторы протонной помпы, которые эффективно снижают секрецию желудочной кислоты и которые, при приеме всего 1-2 раза в день, способствуют хорошему соблюдению режима терапии.

В принципе, аморфный порошок сукральфата обладает умеренным нейтрализующим действием в отношении желудочной кислоты. Он неспособен быстро облегчить желудочно-пищеводную изжогу или поддержать внутрижелудочный pH на надлежащем уровне для достижения длительного симптоматического эффекта. С другой стороны, при контакте с кислотами порошок сукральфата приобретает замечательные биоадгезивные свойства. Если точнее, как только порошок сукральфата вступает в контакт с язвенными поражениями, вызванными кислотой, он превращается в клейкую пасту, которая, таким образом, может осуществлять свое собственное местное и цитопротекторное действие. Эта активность легче проявляется на уровне язв желудка, чем на уровне пищевода, поскольку перенос суспензии порошка сукральфата по пищеводу осуществляется чрезвычайно быстро, особенно в ортостатическом положении, вследствие действия силы тяжести.

Таким образом, использование порошка сукральфата в качестве протектора слизистой оболочки и средства, обладающего противовоспалительной активностью при лечении симптомов рефлюкса, связано с двумя основными сложностями. Первая сложность заключается в плохой биоадгезии продукта к слизистой оболочке пищевода, среды, в которой кислота физиологически не присутствует, а если и присутствует, то в ограниченных количествах, а вторая проблема заключается в быстром переносе по пищеводу. В действительности, как уже упоминалось, сукральфат в форме аморфного твердого вещества обладает слабой биологической адгезией в отсутствие кислоты, а время переноса жидких или твердых фармацевтических композиций по пищеводу составляет от 10 до 16 секунд.

Несмотря на то, что эта область широко изучена, по-прежнему существует необходимость в разработке фармацевтической композиции, с помощью которой можно лечить симптомы и последствия гастроэзофагеального рефлюкса на основе более комплексного фармакологического подхода. Поэтому было бы полезно иметь фармацевтическую композицию, способную одновременно не только механически препятствовать прохождению содержимого желудка из желудка в пищевод, но и оказывать, после образования плоты в результате контакта с желудочной кислотой, антацидное, антикоррозийное (т.е. цитопротекторное) и противовоспалительное действие в отношении слизистой оболочки пищевода.

#### **Задачи изобретения**

Первой задачей изобретения является обеспечение новых комбинаций альгината магния с аморфным порошком сукральфата и с солью угольной кислоты, и их применение для приготовления фармацевтических композиций, полезных при лечении слизистой оболочки желудка и пищевода.

Следующей задачей изобретения является обеспечение новых фармацевтических композиций, включающих комбинацию согласно изобретению.

Следующей задачей изобретения является обеспечение новых композиций для применения в терапии, в частности для лечения и/или профилактики заболеваний верхних отделов желудочно-кишечного тракта, за счет тройного действия в качестве антацидного, цитопротекторного и противовоспалительного средства в отношении слизистой оболочки желудка и пищевода.

Следующей задачей изобретения является способ приготовления упомянутых выше композиций, который особенно подходит для обеспечения устойчивости суспензии к седиментации в течение срока хранения и для формирования объемного и мягкого плоты при контакте с желудочной кислотой.

#### **Краткое описание чертежей**

На фиг. 1 и 2 показано плотобразующее поведение двух репрезентативных композиций изобретения (примеры 1 и 2 соответственно) после их помещения в раствор искусственной желудочной кислоты (согласно Фармакопее США) при 37°C.

На фиг. 3 показано плотобразующее поведение коммерческой композиции, содержащей альгинат натрия ("Gaviscon® bruciore e indigestion", содержащей альгинат натрия, гидрокарбонат натрия и карбонат кальция; пример 4) после ее помещения в раствор искусственной желудочной кислоты, используе-

мый в экспериментах фиг. 1 и 2.

На фиг. 4 показано плотобразующее поведение коммерческой композиции, содержащей альгинат натрия и карбонат магния, после ее помещения в раствор искусственной желудочной кислоты, используемый в экспериментах, представленных на фиг. 1 и 2.

Фиг. 5 представляет собой вид сверху четвертой фотографии фиг. 1.

Фиг. 6 представляет собой вид сверху четвертой фотографии фиг. 2.

Фиг. 7 представляет собой вид сверху четвертой фотографии фиг. 3.

На фигурах "t" означает время в секундах ("").

### Раскрытие изобретения

Объектом настоящего изобретения, согласно одному из его аспектов, является фармацевтическая комбинация, состоящая из альгината магния с соотношением M/G более 1,0, предпочтительно от 1,5 до 3,0, аморфного порошка сукральфата и основного карбоната магния.

Согласно предпочтительному варианту осуществления, в комбинации изобретения массовые соотношения альгината магния/сукральфата/основного карбоната магния составляют 1/0,5-1/0,2-0,5, например, 1/0,5/0,325.

В комбинации изобретения часть основного карбоната магния может быть заменена карбонатом щелочного металла.

Объектом настоящего изобретения, согласно одному из его аспектов, является фармацевтическая композиция для перорального введения, включающая определенную выше комбинацию изобретения с фармацевтически приемлемыми носителями и/или вспомогательными веществами.

Объектом настоящего изобретения, согласно одному из его аспектов, является водная фармацевтическая композиция для перорального введения, включающая альгинат магния с соотношением M/G более 1,0, предпочтительно от 1,5 до 3,0, аморфный порошок сукральфата, основной карбонат магния и, возможно, карбонат щелочного металла.

Согласно предпочтительному варианту осуществления, композиция изобретения имеет небольшую вязкость, как определено ниже.

Согласно предпочтительному варианту осуществления, композиция изобретения является стабильной и немного вязкой.

Согласно предпочтительному варианту осуществления, настоящее изобретение относится к водной фармацевтической композиции для перорального введения, включающей альгинат магния с соотношением M/G более 1,0, предпочтительно более 1,5, например, от 1,5 до 3,0, более предпочтительно от 1,8 до 2,5, аморфный порошок сукральфата, основной карбонат магния и, возможно, карбонат щелочного металла, наряду с одним или несколькими фармацевтически приемлемыми вспомогательными веществами.

Объектом настоящего изобретения, согласно одному из его аспектов, является водная композиция для перорального введения, включающая альгинат магния, микронизированный аморфный порошок сукральфата, основной карбонат магния и, возможно, карбонат щелочного металла.

Водная композиция изобретения также упоминается в данном документе просто как "композиция" или "суспензия".

Выражение "водная композиция в форме суспензии" хорошо известно в данной области и относится к устойчивой суспензии веществ в виде частиц, смешанных в воде, но химически разделенных. В частности, для получения суспензии согласно изобретению, аморфный порошкообразный продукт (далее просто "сукральфат"), предпочтительно микронизированный порошок со средним размером частиц менее 10 мкм, с 97% частиц размером менее 20 мкм, предпочтительно от 0,1 до 5 мкм, более предпочтительно от 0,5 до 3 мкм, например, около 2 мкм; такой размер частиц сукральфата позволяет тонко диспергировать частицы сукральфата в растворе альгината магния, получая в результате, однородную и стабильную суспензию низкой вязкости, посредством которой сукральфат может легче проходить через пищевод и взаимодействовать со слизистой оболочкой желудочно-пищеводного тракта.

Термин "альгинат магния" в данном документе означает магниевую соль альгиновой кислоты. Согласно предпочтительному варианту осуществления изобретения, альгинат магния характеризуется соотношением остатков маннуроносовой кислоты к остаткам гулууроносовой кислоты, составляющим более 0,8, предпочтительно более 1,0, предпочтительно от 0,8 до 3,0, более предпочтительно от 1,0 до 3, еще более предпочтительно от 1,5 до 3, например, от 1,8 до 2,8, например, 1,8; 2,0; 2,1; 2,2; 2,3; 2,4 или 2,5.

Согласно предпочтительному варианту осуществления изобретения, альгинат магния характеризуется соотношением M/G остатков маннуроносовой кислоты к остаткам гулууроносовой кислоты, составляющим 1,5 или 2,5.

Даже если это не указано прямо, в настоящем описании альгинат магния настоящего изобретения всегда имеет соотношение M/G в указанных выше диапазонах.

Согласно предпочтительному варианту осуществления изобретения, альгинат магния представляет собой полимер с вязкостью от средней до высокой, 7,5%-ный раствор которого в воде при 25°C имеет вязкость от 800 до 1500 мПа·с.

Термин "основной карбонат магния" (также известный как "гидроксид карбоната магния") означает

смесь карбоната магния и гидроксида магния, возможно, в гидратированной форме. Предпочтительно, основной карбонат магния содержит  $\geq 40\%$ , более предпочтительно, 40-45% Mg (Европейская фармакопея).

Согласно предпочтительному варианту осуществления, указанная соль карбоната щелочного металла представляет собой карбонат натрия или карбонат калия, более предпочтительно, карбонат натрия.

Композиция представляет собой водную суспензию, что означает, что она также включает воду, предпочтительно очищенную воду, такую как дистиллированная или деионизированная вода, полученная любым способом. Методы очистки воды хорошо известны в данной области.

Все компоненты композиции коммерчески доступны или могут быть получены с использованием известных методов и технологий.

Как будет более подробно описано ниже, после приема внутрь композиция изобретения создает особый тип плота, который, располагаясь на поверхности содержимого желудка, особенно подходит для лечения и профилактики рефлюксных нарушений желудочно-пищеводного тракта. Таким образом, композиция изобретения действует не только в процессе прохождения по пищеводу после ее приема, но и в желудке она образует плот, который, благодаря своему объему и консистенции, может быть частично возвращен в пищевод вместе с содержимым желудка в случае желудочно-пищеводной отрыжки.

Согласно предпочтительному варианту осуществления, композиция включает в себя:

от 2,5 до 7,0% альгината магния, предпочтительно от 3,0 до 5,5%;

от 4,00 до 10,00% сукральфата, предпочтительно от 5,00 до 7,00%; и

от 1,0 до 7,0% основного карбоната магния, предпочтительно от 2,0 до 6,0%, более предпочтительно от 3,0 до 5,0%;

где указанные %-ные величины выражены в виде отношения массы каждого компонента к общему объему композиции,

наряду с водой и одним или более дополнительными фармацевтически приемлемыми носителями и/или вспомогательными веществами.

При наличии, соль карбоната щелочного металла, предпочтительно карбонат натрия или калия, более предпочтительно карбонат натрия, заменяет от 1/5 до 1/3 по массе от количества основного карбоната магния в композиции.

Согласно предпочтительному варианту осуществления, в комбинации и композиции изобретения массовое соотношение сукральфат/альгинат магния составляет 1/1, предпочтительно около 1/0,5.

В композицию изобретения можно необязательно добавить фармацевтически приемлемые носители и/или вспомогательные вещества, например, компоненты, которые при взаимодействии с сукральфатом улучшают его вкусовые качества за счет осмотического отвода воды, тем самым изменяя текстуру/консистенцию и вкус композиции. В предпочтительном варианте осуществления указанное вспомогательное вещество представляет собой короткоцепочечный полиол, полученный из сахара, такого как маннит, ксилит, мальтит, эритрит или сорбит. Согласно предпочтительному варианту осуществления, указанное вспомогательное вещество представляет собой сорбит, который преимущественно присутствует в количестве от 2 до 10 массовых % от общего объема композиции. Согласно предпочтительному варианту осуществления изобретения, для приготовления композиции сорбит предпочтительно добавляют в виде водного раствора, например, водного раствора с концентрацией 70% мас./об. Фактически было замечено, что в процессе приготовления композиции изобретения добавление сорбита в водный раствор способствует сольubilизации альгината в воде.

Согласно предпочтительному варианту осуществления композиция включает или, в качестве альтернативы, состоит из:

от 2,5 до 7,0% альгината магния, предпочтительно от 3,0 до 5,5%;

от 4,00 до 10,00% сукральфата, предпочтительно от 5,00 до 7,00%; и

от 1,0 до 7,0% основного карбоната магния, предпочтительно от 2,0 до 6,0%, более предпочтительно от 3,0 до 5,0%;

от 2,0 до 10,0% сорбита, предпочтительно от 4,0 до 9,0%, более предпочтительно примерно 7,0%;

указанные % выражаются в виде массы каждого компонента относительно общего объема композиции, наряду с водой и одним или несколькими фармацевтически приемлемыми вспомогательными веществами.

Как упоминалось выше, указанный выше сорбит в пересчете на массу порошкообразного сорбита предпочтительно добавляют в композицию в виде водного раствора, например, водного раствора с концентрацией 70% мас./об.

Согласно предпочтительному варианту осуществления, композиция может также включать дополнительные необязательные носители и/или вспомогательные вещества, такие как подсластители, ароматизаторы, консерванты, например, один или несколько парабенатов или их солей, бензоат натрия и т.п.

Согласно одному из вариантов осуществления изобретения включает способ приготовления композиции изобретения, включающий следующие стадии:

i. смешивание указанных вспомогательных веществ в количестве одного или нескольких и альгината магния в воде при перемешивании; после растворения диспергирование основного карбоната магния (и карбоната натрия или калия, если таковые имеются) и дополнительных необязательных компонентов;

ii. смешивание сукральфата с продуктом, полученным на этапе (i), доведение до необходимого объема водой и гомогенизация.

Согласно альтернативному и предпочтительному варианту осуществления, композицию получают, смешивая вышеупомянутые компоненты в соответствии с конкретной, заранее определенной последовательностью, которая, как было замечено, особенно эффективна для стабильности композиции, предпочтительно путем приготовления водного раствора альгината магния. В полученный раствор вносят сукральфат в виде аморфного порошка. Затем при перемешивании добавляют основной карбонат магния и, при наличии, карбонат натрия или калия, консерванты и необязательные дополнительные носители и/или вспомогательные вещества изобретения; полученную композицию доводят до необходимого объема водой и, наконец, подвергают стадии гомогенизации.

Согласно особенно предпочтительному варианту осуществления изобретение включает способ приготовления композиции изобретения, включающий следующие стадии:

- a. растворение альгината магния, предварительно смешанного с жидким сорбитом, в воде;
- b. после растворения, смешивание аморфного порошка сукральфата с продуктом, полученным на стадии (a);
- c. диспергирование основного карбоната магния (и карбоната щелочного металла, при наличии) и дополнительных необязательных компонентов в продукте, полученном на стадии (b), доведение до необходимого объема водой, и гомогенизация.

В соответствии с предпочтительным вариантом осуществления конечную смесь гомогенизируют с помощью гомогенизатора высокого давления.

Таким образом, согласно особенно предпочтительному варианту осуществления изобретение включает способ приготовления композиции изобретения, включающий следующие стадии:

- a'. смешивание раствора сорбита и альгината магния до получения жидкой пасты; диспергирование и солюбилизация при перемешивании полученного жидкого продукта в воде; после полного растворения добавление сукральфата при перемешивании в течение по меньшей мере 15 минут;
- b'. после общего периода перемешивания, составляющего не менее 30 минут, смешивание основного карбоната магния с продуктом, полученным на стадии (a');
- c'. добавление возможных дополнительных вспомогательных веществ к продукту, полученному на этапе (b'), доведение до необходимого объема водой и, возможно, гомогенизация.

Предпочтительно, смесь на этапе (a') перемешивают с использованием турбинной мешалки в течение нескольких минут, примерно от 15 до 50 минут, предпочтительно около 35 минут, перед тем как приступить к процедуре, описанной на стадии (b').

Время смешивания может, конечно, варьироваться в зависимости от количества получаемой композиции.

Неожиданно было обнаружено, что данный предпочтительный вариант осуществления позволяет избежать возможного осаждения конечной композиции в процессе длительного хранения в конечных контейнерах. Не желая быть связанными какой-либо теорией, было замечено, что на стадии (b) и (a') происходит взаимодействие между сукральфатом и альгинатом, приводящее к сшиванию полимера, что повышает физическую стабильность конечной композиции.

Подробное описание способов изобретения представлено ниже в разделе Экспериментальная часть.

Согласно предпочтительному аспекту, pH композиции обычно составляет от 8,0 до 9,0.

Композиция находится в форме жидкой суспензии, которая, несмотря на присутствие сукральфата наряду с альгинатом магния, является умеренно вязкой, с вязкостью от 100 до 300 мПа·с, измеренной при 25°C с помощью ротационного вискозиметра SMART SERIES с вращающимся шпинделем R2, 100 об/мин (Fungilab S.A., Barcelona, SP).

Композиция изобретения представляет собой фармацевтическую композицию и может быть упакована в виде однодозовой формы, например, саше или флаконов, или в виде многодозовой формы, например, бутылок и т.п. В соответствии с изобретением предпочтительными являются однодозовые формы, например, саше.

Каждая индивидуальная доза может содержать от 5 до 20 мл, предпочтительно от 10 до 15 мл композиции, более предпочтительно 10 мл или 15 мл, более предпочтительно 10 мл композиции.

Каждая индивидуальная доза предпочтительно может включать:

- 0,2-2 г сукральфата, предпочтительно 0,5-1,0 г, более предпочтительно, 1,0 г;
- от 0,2 до 2 г альгината магния, предпочтительно от 0,5 до 1,0 г, более предпочтительно около 0,5 г; и
- от 0,2 до 0,5 г основного карбоната магния, часть которого может быть заменена карбонатом щелочного металла, предпочтительно карбонатом натрия, например, часть от 1/5 до 1/3 по массе, наряду с водой и одним или более дополнительными фармацевтическими вспомогательными веществами.

Предпочтительно, композиция не содержит карбоната щелочного металла и включает 0,3-0,4 г основного карбоната магния.

Предпочтительно, композиция также содержит около 1 мл водного раствора, содержащего 70%

мас./об. сорбита на каждые 10-15 мл композиции.

Согласно предпочтительному варианту осуществления, каждая разовая доза может предпочтительно включать или альтернативно состоять из:

от 0,2 до 2 г сукральфата, предпочтительно от 0,5 до 1,0 г, более предпочтительно 1,0 г;

от 0,2 до 2 г альгината магния, предпочтительно от 0,5 до 1,0 г, более предпочтительно 0,5 г; и

от 0,2 до 0,5 г основного карбоната магния, часть которого может быть заменена карбонатом щелочного металла, предпочтительно карбонатом натрия, например, часть от 1/5 до 1/3 по массе,

от 0,2 до 1,0 г сукральфата, предпочтительно от 0,4 до 0,9 г, более предпочтительно 0,7 г,

наряду с водой и одним или несколькими дополнительными фармацевтически приемлемыми вспомогательными веществами.

Согласно предпочтительному варианту осуществления, композиция изобретения не содержит солей кальция, например, не содержит карбоната кальция.

Согласно предпочтительному варианту осуществления, композиция изобретения не содержит симетикона.

Согласно предпочтительному варианту осуществления, композиция изобретения не содержит гидрокарбонатов щелочных металлов.

Согласно предпочтительному варианту осуществления, композиция изобретения не содержит ни солей кальция, ни гидрокарбонатов щелочных металлов, ни симетикона.

Согласно предпочтительному варианту осуществления, композиция изобретения представляет собой водную композицию для перорального введения с единицей дозирования объемом 15 мл, включающую в качестве действующего вещества комбинацию из 1,0 мг аморфного порошка сукральфата, 0,5 г альгината магния и 0,325 г основного карбоната магния наряду с фармацевтически приемлемыми носителями и вспомогательными веществами.

Согласно предпочтительному варианту осуществления композиция изобретения представляет собой водную композицию для перорального введения с единицей дозирования объемом 15 мл, включающую в качестве действующего вещества комбинацию из 1,0 мг аморфного порошка сукральфата, 1,0 г альгината магния и 0,325 г основного карбоната магния наряду с фармацевтически приемлемыми носителями и вспомогательными веществами.

Согласно предпочтительному варианту осуществления композиция изобретения представляет собой водную композицию для перорального введения с единицей дозирования объемом 10 мл, включающую в качестве действующего вещества комбинацию из 1,0 мг аморфного порошка сукральфата, 0,5 г альгината магния и 0,325 г основного карбоната магния наряду с фармацевтически приемлемыми носителями и вспомогательными веществами.

Согласно предпочтительному варианту осуществления композиция изобретения представляет собой водную композицию для перорального введения с единицей дозирования объемом 10 мл, включающую в качестве действующего вещества комбинацию из 1,0 мг аморфного порошка сукральфата, 1,0 г альгината магния и 0,325 г основного карбоната магния наряду с фармацевтически приемлемыми носителями и вспомогательными веществами.

Согласно следующему предпочтительному варианту воплощения, композиция изобретения представляет собой водную композицию для перорального введения с единицей дозирования объемом 10 мл, включающую в качестве действующего вещества комбинацию из 1,0 мг аморфного порошка сукральфата, 0,5 г альгината магния и 0,217 г основного карбоната магния наряду с фармацевтически приемлемыми носителями и вспомогательными веществами.

Согласно следующему предпочтительному варианту воплощения, композиция изобретения представляет собой водную композицию для перорального введения с единицей дозирования объемом 10 мл, включающую в качестве действующего вещества комбинацию из 1,0 мг аморфного порошка сукральфата, 1,0 г альгината магния и 0,217 г основного карбоната магния наряду с фармацевтически приемлемыми носителями и вспомогательными веществами.

Композиция особенно полезна для лечения и/или профилактики заболеваний верхних отделов желудочно-кишечного тракта, таких как гастроэзофагеальный рефлюкс, эзофагит, гастрит, диспепсия, язвенная болезнь и тому подобное, поскольку при контакте с кислотой образуется объемный, мягкий плот, который полностью включает в себя сукральфат.

Согласно следующему аспекту изобретение относится к композиции для применения при лечении и/или профилактике заболеваний верхних отделов желудочно-кишечного тракта, таких как гастроэзофагеальный рефлюкс (эрозивный и неэрозивный), рефлюксный эзофагит, эозинофильный эзофагит, микотический эзофагит, гастрит, диспепсия, язвенная болезнь и других состояний, связанных с повышенной кислотностью.

Согласно следующему аспекту изобретение относится к композиции для использования в качестве антацидного, цитопротекторного и противовоспалительного средства при заболеваниях верхних отделов желудочно-кишечного тракта.

Следующим объектом изобретения является способ лечения и/или профилактики заболеваний верхних отделов желудочно-кишечного тракта, таких как гастроэзофагеальный рефлюкс (эрозивный и

неэрозивный), рефлюксный эзофагит, эозинофильный эзофагит, микотический эзофагит, гастрит, диспепсия, язвенная болезнь и другие состояния, связанные с повышенной кислотностью, включающий введение эффективного количества композиции нуждающемуся в этом субъекту.

Следующим объектом изобретения является способ лечения и/или профилактики заболеваний верхних отделов желудочно-кишечного тракта, оказывающий антацидное, цитопротекторное и противовоспалительное действие, включающий введение эффективного количества композиции нуждающемуся в этом субъекту.

Композиция предназначена для введения млекопитающим, в частности людям, но также может быть применима для домашних животных, таких как собаки и кошки, и других млекопитающих, таких как домашний скот, например, коровы, овцы, лошади и т.п.

Для лечения и/или профилактики заболеваний верхних отделов желудочно-кишечного тракта, таких как заболевания желудка с повышенной кислотностью, гастрит, гастроэзофагеальный рефлюкс и т.п., композицию можно принимать несколько раз в сутки, ежедневно между приемами пищи и перед сном, или по мере необходимости, в зависимости от потребности. Подобный режим дозирования, возможный благодаря особым антацидным, цитопротекторным и мукоадгезивным свойствам композиции, которая имеет низкую вязкость, способствует соблюдению режима приема и является очень значительным преимуществом композиции по сравнению с известным уровнем техники.

По сути, композиция представляет собой жидкий продукт с умеренной вязкостью, который, помимо прямого цитопротекторного действия, оказывает механическое действие за счет наличия слоя или "плота" из альгината, который образуется в кислой среде, включающего частицы сукральфата, при этом указанный плот характеризуется большой толщиной и мягкой и легкой консистенцией. Подобная структура усиливает мукопротекторные и восстанавливающие действия сукральфата, которые связаны со способностью нейтрализовать желудочную кислоту.

Как видно на прилагаемых фиг. 1 и 2, при вливании в жидкость, имитирующую кислое содержимое желудка, композиция, несмотря на высокое присутствие твердого материала во взвешенном состоянии, удивительным образом образует толстый, легкий и мягкий слой сукральфата, включенного в альгинатную матрицу, который, всплывая, равномерно покрывает поверхность жидкости, в которую он был налит.

Соответственно, при введении субъекту, при глотании, композиция сукральфата в умеренно вязком полимерном альгинатном растворе проходит по пищеводу, скользя по слизистой оболочке пищевода и оставляя остатки продукта, покрывающие поверхность контакта. Достигнув желудка, композиция вступает во взаимодействие с присутствующей там кислотой, образуя указанный толстый, объемный, легкий и мягкий слой сукральфата в альгинатной матрице, который плавает на поверхности жидкости, содержащейся в желудке, физически находясь в месте соединения пищевода с желудком. Поскольку в кислой среде желудка порошок сукральфата превращается в клейкую пасту, создаются условия для активации длительного прилипания пасты сукральфата к стенкам желудка и пищевода при эзофагеальном рефлюксе. Кардиальное расположение препарата в виде пласта имеет стратегическое значение, так как во время эпизодов эзофагеального рефлюкса сукральфат, превратившийся в клейкую пасту, теперь включенный в слой легкой и мягкой консистенции, подобно облаку, помимо покрытия стенки желудка, может забрасываться в пищевод, тем самым обеспечивая контакт биоадгезивного препарата со слизистой оболочкой пищевода. Таким образом, стенка пищевода контактирует с сукральфатом непосредственно и ретроградно в виде адгезивной пасты.

В противоположность этому, как показано на фиг. 3, продукт предшествующего уровня техники, включающий только альгинат натрия, гидрокарбонат натрия и карбонат кальция, в тех же условиях по сравнению с заявленной композицией приводит к образованию плавающего на поверхности слоя материала, который имеет неоднородную структуру, плотный, менее устойчив к перемещению и значительно менее пухлый. Этот слой материала, хотя и способен плавать над содержимым желудка, меньше подвержен к забросу в пищевод вследствие своей консистенции и того, что он не гомогенно покрывает поверхность содержимого желудка. Кроме того, поскольку он не содержит защитный агент, такой как сукральфат, диспергированный в альгинатной матрице, указанный слой продукта может лишь механически препятствовать рефлюксу желудка, но не может оказывать мукопротекторное и восстанавливающее действие, связанное с присутствием сукральфата.

Таким образом, была определена композиция, способная обеспечить биоадгезию к пищеводу порошка сукральфата в присутствии кислоты, благодаря микронизированной форме сукральфата, который в альгинатном геле при контакте с кислотой образует клейкую пасту, способную таким образом осуществлять биоадгезию к слизистым оболочкам. Это позволяет увеличить присутствие порошка сукральфата на стенке пищевода, куда поступают материалы желудочного рефлюкса. Неожиданно это решение было найдено в обладающем низкой вязкостью жидком препарате сукральфата в смеси с таким полимером, как альгинат. За счет медленного прохождения сукральфата по пищеводу и удержания сукральфата в альгинатном слое в том месте желудка, откуда он может вбрасываться в пищевод, был найден новый механизм лечения патологического гастроэзофагеального рефлюкса и связанных с ним желудочных расстройств. Таким образом, композиция позволяет лечить и защищать стенки желудка, а также стенки пи-



шевода не только во время проглатывания композиции, но и после ее попадания в желудок.

Толстый легкий и мягкий слой клейкой пасты сукральфата в альгинатной матрице, который образуется после приема композиции и позволяет ей плавать на поверхности желудочного сока, обусловлен включением в рецептуру источника углекислого газа, который менее реакционноспособен, чем гидрокарбонаты. Фактически, выделение газа способствует плавучести, которая удерживает композицию на поверхности жидкости, содержащейся в желудке. Основной карбонат магния, возможно, даже в виде смеси с карбонатом щелочного металла, оказался чрезвычайно эффективным для контролируемого образования диоксида углерода в сильноокислом растворе. Присутствие части карбоната щелочного металла, такого как карбонат натрия или калия, позволяет оптимизировать процесс образования диоксида углерода.

Своеобразный и удивительный эффект композиции наблюдался в связи с присутствием алюминия, который является поликатионом, способным, как и кальций, сшивать альгинатные цепи. Ион кальция вызывает сшивание полимерных цепей альгината и образование прочного и компактного "плота". В случае заявленной композиции неожиданно было замечено, что ион алюминия, присутствующий в сукральфате, играет основную роль в формировании толстого, однородного и мягкого плавающего альгинатного слоя, в котором весь сукральфат остается включенным в виде пасты вследствие контакта с кислотой. Такой слой имеет объемную, гомогенную и мягкую структуру, ранее не описанную для продуктов данного типа, благодаря тому, что сукральфат превращается в пасту под действием кислоты, которая усиливает сшивку полимерных альгинатных цепей за счет высвобождения ионов алюминия. Фактически, было установлено, что в отсутствие сукральфата в описанной композиции, полимерный слой на поверхности кислотного раствора имеет неоднородный, по существу немного неструктурированный и более волокнистый внешний вид, напоминающий студенистую структуру медузы. Таким образом, ионы алюминия, присутствующие в сукральфате, имеются в надлежащем количестве для сшивания альгинатных цепей с образованием плавающего, похожего на облако слоя, который удерживает весь порошок/пасту сукральфата, имеющуюся в композиции. Вклад ионов алюминия менее выражен для формирования этого слоя или плота, в отличие от ионов кальция, которые приводят к образованию устойчивых и компактных плотов. Этот результат, который ранее никогда не был описан, не был предсказуем при наличии порошкообразного сукральфата и позволил открыть новый физический механизм для лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (в ее различных фенотипических формах), который позволяет не только воздействовать на слизистую желудка, но и вбрасывать в пищевод активный продукт, такой как клейкая паста сукральфата, благодаря упругой, объемной и очень легкой структуре альгинатного слоя.

Наконец, терапевтическая активность антацидного препарата зависит не только от полной нейтрализации кислоты, но и от скорости нейтрализации кислоты. Следующей новой характеристикой композиции изобретения является достижение антацидной активности композиции сукральфата и альгината также благодаря присутствию карбоната магния.

Антацидную эффективность композиции определяли, как показано в Фармакопее США (USP) в главе "Антацидная эффективность". В предварительном тесте на антацидную активность 15 мл композиции продукта примера 1, приведенные в контакт с 10 мл 0,5 N соляной кислоты, демонстрировала значение pH в интервале 5,4-5,8, превысив, таким образом, порог удельной скорости нейтрализации, установленный по результатам предварительного антацидного USP на антацидную активность, равный 3,5.

Кроме того, было найдено, что композиция, помимо скорости нейтрализации, позволяющей превысить pH 3,5, обладает кислотонейтрализующей способностью 18,0-19,0 миллиэквивалентов. Это значение выше, чем измеренное при тех же условиях для коммерческого продукта примера 3, хотя сукральфат не считается антацидом.

Кроме того, значение pH поверхности плавающего слоя сукральфата в альгинате составляет от 7,0 до 9,0, что является очень важным значением для буферизации кислоты в верхней части желудка и, следовательно, в рефлюксном веществе в случае эпизодов отрыжки.

Теперь изобретение будет проиллюстрировано следующими примерами, которые не предназначены для ограничения защищаемого объема настоящего изобретения.

Экспериментальная часть.

Помимо указанных компонентов, в композициях изобретения могут присутствовать дополнительные вспомогательные вещества, например, подсластители и/или ароматизаторы.

В композициях описанных ниже примеров количество сорбита указано из расчета на порошкообразный сорбит, но этот компонент добавляли в виде водного раствора с концентрацией 70% мас./об.

Пример 1.

Получали композицию с соотношением сукральфат/альгинат магния = 1/0,5, содержащую:

Компонент	Грамм	мас./об. %
Микронизированный аморфный порошок сукральфата	1,0	6,67
1,5 M/G альгинат магния	0,5	3,33
Сорбит	0,70	4,67
Основной карбонат магния	0,325	2,17
Метилпарагидроксibenзоат натрия	0,04	0,27
Пропилпарагидроксibenзоат натрия	0,004	0,027
Benзоат натрия	0,03	0,20
Вода	от q.s. до 15 мл	от q.s. до 100 мл

Метод получения 100 мл композиции изобретения.

1. Получение раствора альгината магния.

В стакане объемом 250 мл смешивали 4,67 г сорбита, растворенного в воде в концентрации 70%, и 3,33 г альгината магния, получая жидкую пасту. Добавляли 60 мл очищенной воды при перемешивании при помощи диспергирующего устройства IKA TP18/10 ULTRA-TURRAX®, диаметр зонда 13 мм, скорость 1, до получения гомогенного раствора.

2. Введение в раствор альгината сукральфата в виде аморфного порошка.

К раствору альгината прибавляли 6,6 г аморфного порошкообразного сукральфата во временном интервале примерно 15 минут, при перемешивании при помощи диспергатора ULTRA-TURRAX® в течение общего времени не менее 30 минут.

ii. Получение конечной композиции изобретения на основе сукральфата и альгината магния.

После этого 2,17 г основного карбоната магния диспергировали в смеси альгинат/сукральфат при перемешивании в течение 10 минут. Наконец, прибавляли 0,27 г метилпарагидроксibenзоата натрия, 0,027 г пропилпарагидроксibenзоата натрия и 0,2 г бензоата натрия и очищенную воду, доводя конечный объем до 100 мл. Полученную суспензию гомогенизировали при помощи IKA DIGITAL ULTRA-TURRAX®, диаметр мешалки 13 мм, скорость 1, в течение 10 минут до получения визуальной гомогенной дисперсии.

Пример 2.

Получали композицию, содержащую карбонат натрия, с соотношением сукральфат/альгинат магния = 1/0,5:

Компонент	Грамм	Мас./об. %
Микронизированный аморфный порошок сукральфата	1,0	6,67
1,5 M/G альгинат магния	0,5	3,33
Сорбит	0,70	4,67
Карбонат натрия	0,108	0,72
Основной карбонат магния	0,216	1,44
Метилпарагидроксibenзоат натрия	0,04	0,27
Пропилпарагидроксibenзоат натрия	0,004	0,027
Benзоат натрия	0,03	0,20
Вода	от q.s. до 15 мл	от q.s. до 100 мл

Пример 3.

Получали композицию с соотношением сукральфат/альгинат магния = 1/1, содержащую:

Компонент	Грамм	Мас./об. %
Микронизированный аморфный порошок сукральфата	0,5	5
1,5 M/G альгинат магния	0,5	5
Сорбит	0,35	3,5
Основной карбонат магния	0,217	2,17
Метилпарагидроксibenзоат натрия	0,03	0,3
Пропилпарагидроксibenзоат натрия	0,003	0,03
Benзоат натрия	0,02	0,20
Вода	до 10 мл	до 100 мл

Пример 4.

Для того чтобы показать разницу между компактным плотом и плавающим слоем заявленной композиции, была произведена видеосъемка теста образования плота с использованием коммерческого продукта "Gaviscon® Bruciore e Indigestione", производственная партия 90189B, срок годности 3/2021. Некоторые кадры этой видеозаписи показаны на фиг. 3.

Пример 5.

Предпочтительный способ изобретения.

Получали 300 мл суспензии композиции согласно изобретению:

Компонент	X 300 мл
Аморфный порошок сукральфата	20 г
2,5 M/G порошок альгината магния	11,475 г (14,72% остаточной воды)
Сорбит, 70%-ный мас./об. водный раствор	20,0 мл
Основной карбонат магния (Carlo Erba)	6,51 г
Метилпарагидроксибензоат натрия	0,81 г
Пропилпарагидроксибензоат натрия	0,081 г
Бензоат натрия	0,6 г
Вода	от q.s. до 300 мл

1. Получение раствора альгината магния.

В стакане объемом 500 мл постепенно смешивают 20 мл 70%-го (мас./об.) водного раствора сорбита и 11,475 г альгината магния при помощи шпателя до получения жидкого гомогенного соединения. Не затрачивая много времени, но постепенно полученное соединение диспергируют и растворяют в 100 мл очищенной воды. Перемешивание при помощи диспергатора (ULTRA-TURRAX® или Silverson) продолжают до получения гомогенного раствора альгината магния.

2. Добавление аморфного порошкообразного сукральфата.

Отдельно взвешивают 21 г аморфного порошкообразного сукральфата, который прибавляют при перемешивании к раствору альгината примерно в течение 15 минут. Дисперсию получают при помощи ULTRA-TURRAX® или Silverson, осуществляя перемешивание в первом случае при скорости 7800 об/мин в течение по меньшей мере 30 минут до состояния гомогенности, поддерживая контролируемую температуру.

3. Прибавление основного карбоната магния.

После этого 6,51 г основного карбоната магния увлажняют примерно 20 мл воды до получения суспензии и прибавляют ее к суспензии аморфного порошкообразного сукральфата и альгината магния. Используют Silverson или ULTRA-TURRAX® для осуществления гомогенного диспергирования в процессе прибавления основного карбоната магния.

4. Завершение получения суспензии.

Наконец, в суспензии аморфного порошкообразного сукральфата/альгината магния/карбоната магния растворяют бензоат натрия, метилпарагидроксибензоат натрия и пропилпарагидроксибензоат натрия в указанном порядке при перемешивании до получения гомогенной дисперсии. При доведении до объема 300 мл использовали диспергатор ULTRA-TURRAX® в течение 5 минут.

Перед использованием ULTRA-TURRAX® проверяют температуру суспензии, а в процессе гомогенизации при 7800 об/мин контролируют, не превышена ли температура 45°C.

5. Гомогенизация суспензии при помощи PANDA.

Часть суспензии аморфного порошкообразного сукральфата/альгината, партию Pr01-050721, гомогенизировали с использованием GEA Lab Homogenizer PandaPLUS 2000. Осуществляли два цикла продолжительностью по 30 секунд при давлении 750 бар. Конечная температура образца составляла 35°C. Препарат получился более жидким.

Пример 6.

Получали композицию с соотношением сукральфат/альгинат магния = 1/0,5, содержащую:

Компонент	Грамм	Мас./об. %
Аморфный порошок сукральфата	1,0	10
2,5 M/G альгинат магния	0,5	5
Сорбит	0,7	7,0
Основной карбонат магния	0,325	3,25
Метилпарагидроксибензоат натрия	0,03	0,3
Пропилпарагидроксибензоат натрия	0,003	0,03
Бензоат натрия	0,02	0,20
Вода	от q.s. до 10 мл	до 100 мл

Пример 7.

Получали композицию с соотношением сукральфат/альгинат магния = 1/0,5, содержащую:

Компонент	Грамм	Мас./об. %
Сукральфат	1,0	6,67
2,5 М/Г альгинат магния	0,5	3,33
Сорбит	0,70	4,67
Основной карбонат магния	0,325	2,17
Метилпарагидроксибензоат натрия	0,04	0,27
Пропилпарагидроксибензоат натрия	0,004	0,027
Бензоат натрия	0,03	0,20
Вода	от q.s. до 15 мл	от q.s. до 100 мл

Пример 8.

Получали композицию с соотношением сукральфат/альгинат магния = 1/1, содержащую:

Компонент	Грамм	Мас./об. %
Сукральфат	0,5	3,33
2,5 М/Г альгинат магния	0,5	3,33
Сорбит	0,70	4,67
Основной карбонат магния	0,325	2,17
Метилпарагидроксибензоат натрия	0,04	0,27
Пропилпарагидроксибензоат натрия	0,004	0,027
Бензоат натрия	0,03	0,20
Вода	от q.s. до 15 мл	от q.s. до 100 мл

#### ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

1. Комбинация с антацидными, цитопротекторными и противовоспалительными свойствами, включающая

альгинат магния с соотношением остатков маннуроновой кислоты и остатков гулууроновой кислоты (М/Г) от 1,5 до 3,0;

аморфный порошок, в котором 97% частиц имеют средний размер меньше 20 мкм, и основной карбонат магния.

2. Комбинация по п.1, отличающаяся тем, что массовые соотношения альгината магния/сукральфата/основного карбоната магния составляют 1/0,5-1/0,2-0,5.

3. Водная фармацевтическая композиция для перорального введения, содержащая комбинацию по п.1 или 2, в сочетании с одним или несколькими фармацевтическими носителями и/или вспомогательными веществами.

4. Композиция по п.3, отличающаяся тем, что она также включает в себя карбонат щелочного металла.

5. Композиция по п.3 или 4, отличающаяся тем, что соотношение М/Г в указанном альгинате магния больше или равно 1,5.

6. Композиция по п.5, отличающаяся тем, что указанное соотношение варьируется от 1,5 до 3.

7. Композиция по п.6, отличающаяся тем, что указанное соотношение составляет 2,5.

8. Композиция по любому из пп.3-7, отличающаяся тем, что указанный сукральфат представляет собой микронизированный аморфный порошок со средним размером частиц менее 10 мкм.

9. Композиция по п.8, отличающаяся тем, что указанный средний размер частиц составляет от 0,1 до 5 мкм, более предпочтительно, от 0,5 до 3 мкм.

10. Композиция по п.4, отличающаяся тем, что указанный карбонат щелочного металла представляет собой карбонат натрия.

11. Композиция по любому из пп.3-10, отличающаяся тем, что она включает в себя:

от 2,5 до 7,0% альгината магния, предпочтительно, от 3,0 до 5,5%;

от 10,0 до 40% аморфного порошкообразного сукральфата, предпочтительно от 20,0 до 39,0%; и

от 1,0 до 7,0% основного карбоната магния, предпочтительно от 2,0 до 6,0%, более предпочтительно от 3,0 до 5,0%;

при этом % выражают в виде массы компонента относительно общего объема композиции, наряду с водой и одним или несколькими дополнительными фармацевтически активными вспомогательными веществами.

12. Композиция по любому из пп.4 или 10, отличающаяся тем, что карбонат щелочного металла,

при наличии, заменяет от 1/5 до 1/3 по массе от основного количества карбоната магния в композиции.

13. Композиция по любому из пп.3-12, отличающаяся тем, что она также включает в себя один или несколько дополнительных фармацевтически активных вспомогательных веществ.

14. Композиция по п.13, отличающаяся тем, что указанное одно/несколько дополнительное вспомогательное вещество представляет собой сорбит.

15. Композиция по любому из пп.3-14, отличающаяся тем, что она выполнена в виде однодозовой или многодозовой формы.

16. Композиция по п.15, отличающаяся тем, что она имеет однодозовую форму, и каждая индивидуальная единица дозирования содержит:

от 0,2 до 2 г сукральфата в виде сухой неаморфной формы порошкообразного сукральфата, предпочтительно от 0,5 до 1,0 г;

от 0,2 до 2 г альгината магния, предпочтительно 0,5 г; и

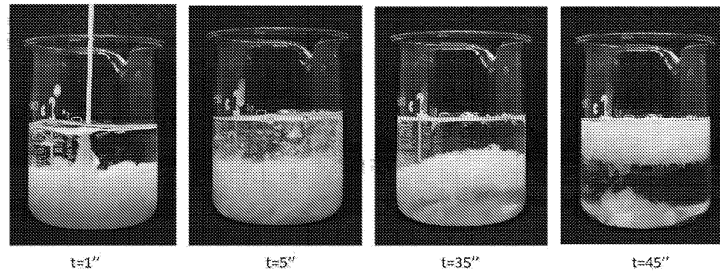
от 0,2 до 0,5 г основного карбоната магния.

17. Композиция по любому из пп.3-16, отличающаяся тем, что она свободна от солей кальция.

18. Композиция по любому из пп.3-17 для лечения и/или профилактики заболеваний верхних отделов желудочно-кишечного тракта, гастроэзофагеального рефлюкса, эзофагита, гастрита, диспепсии и язвенной болезни, а также в качестве антацидного, цитопротекторного и противовоспалительного средства для слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта у человека или животных.

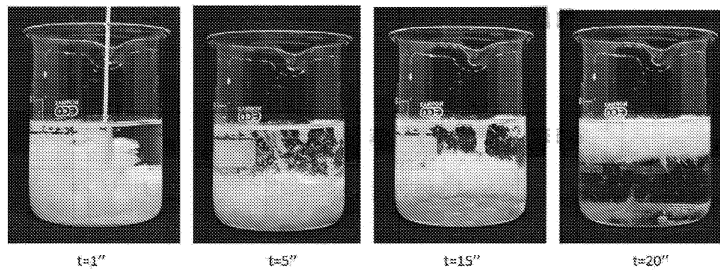
19. Комбинация по п.1 или 2 для приготовления фармацевтической композиции, полезной для лечения и/или профилактики заболеваний верхних отделов желудочно-кишечного тракта, гастроэзофагеального рефлюкса, эзофагита, гастрита, диспепсии и язвенной болезни, а также в качестве антацидного, цитопротекторного и противовоспалительного средства для слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта у человека или животных.

Порошкообразный сукральфат: альгинат 1:0,5 в присутствии  $MgCO_3$



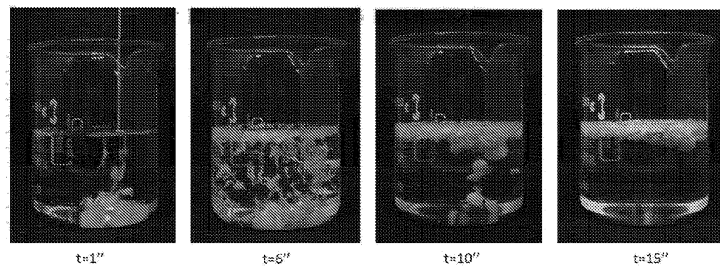
Фиг. 1

Порошкообразный сукральфат: альгинат 1:0,5 в присутствии  $MgCO_3$  и  $Na_2CO_3$



Фиг. 2

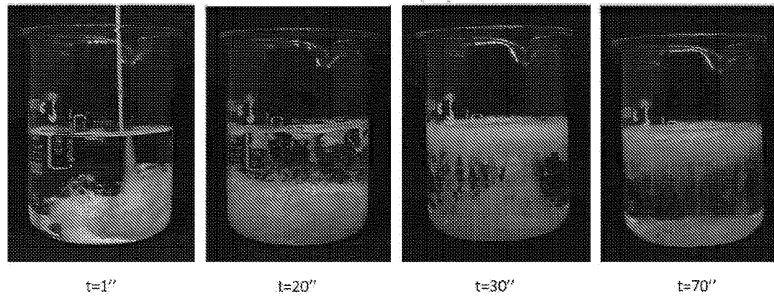
Gaviscon Dolore e Indigestione партия 90189B



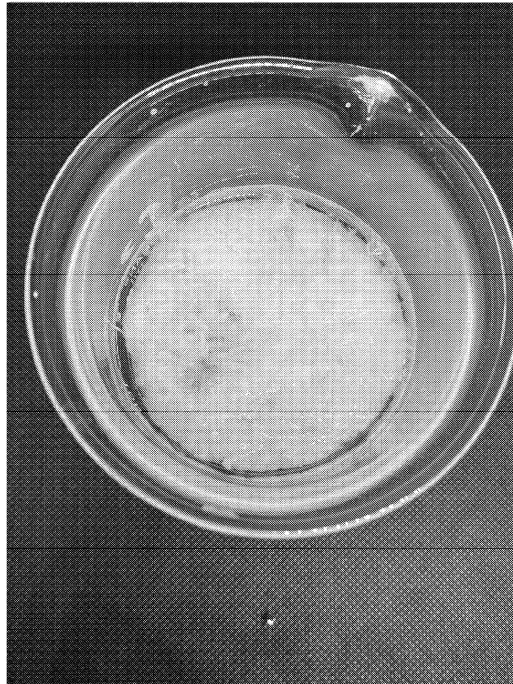
Фиг. 3

047934

Альгинат и  $MgCO_3$



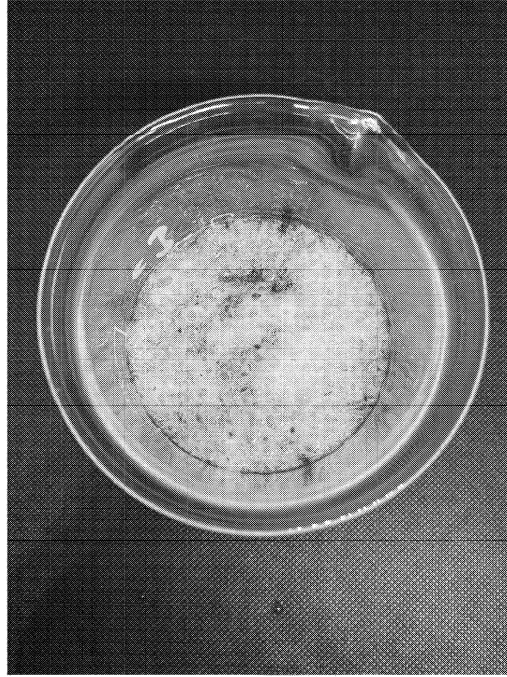
Фиг. 4



Фиг. 5



Фиг. 6



Фиг. 7