

正本

10/24 收中

裝

訂

線

經濟部智慧財產局專利核駁審定書

受文者：林哲民 先生（代收人：林頌 先生）

地址：彰化縣彰化市南郭路一段一〇〇號

發文日期：中華民國九十二年十月二十八日

發文字號：（九二）智專二（五）〇二〇〇字

第〇九二二一〇九一四五〇號

一、申請案號數：〇九二一一六一三二

二、發明名稱：肺臟SARS感染的表面處理

三、申請人：

姓名：林哲民 先生

地址：新加坡

四、專利代理人：

複代理人：

五、申請日期：九十二年六月十三日

六、優先權項目：

專利分類IPC(7)：AGIK 31/02, C07C 19/08, C01B 13/00, A61P 31/12

09221091450

七、審查人員姓名：黃文延 委員

八、審定內容：

主文：本案應不予專利。

依據：專利法第二十一條第二款、第二十二條第三項、第四項、第二十條第一項前段。

理由：

(一) 本案所請為「肺臟SARS感染的表面處理」，其特徵為在肺中注入表面處理液（全氟化合物，PFC），再添加臭氣殺菌劑之肺臟單氧療法。

(二) 申請專利範圍第一項所請為對肺臟疾病的治療方法，依專利法第二十一條第二款之規定，應不予專利。

(三) 本案說明書並無記載有關之技術內容、特點及功效，使熟習該項技術者能瞭解其內容並可據以實施。經查目前治療SARS之方法大多以投與抗病毒、抗生素或併用類固醇為主（如附件），但本案無實例證其功效，因此不足以支持比目前所知方法更具功效，故以說明書內容不足以支持所請範圍確為產業上可利用之發明。另，本案申請專利範圍並無具體指明申請專利之技術內容及特點。

(四) 本案說明書、申請專利範圍及圖式之敘述方式，不符施行細則規定，且未提供全氟化合物（PFC）之化學結構，併予指明。

七、審查人員姓名：黃文延 委員

八、審定內容：

主文：本案應不予專利。

依據：專利法第二十一條第二款、第二十二條第三項、第四項、第二十條第一項前段。

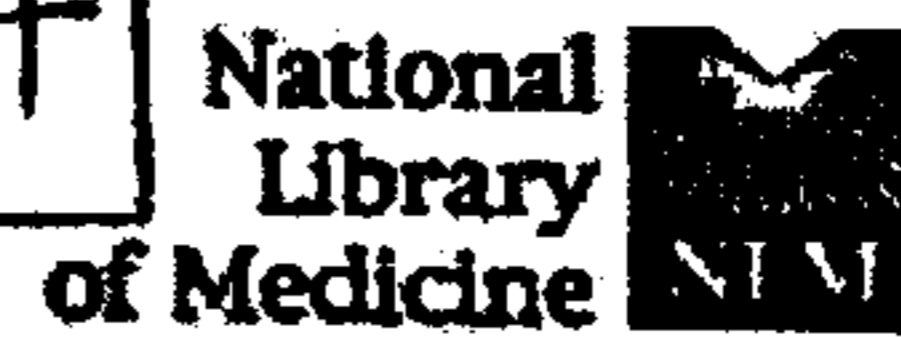
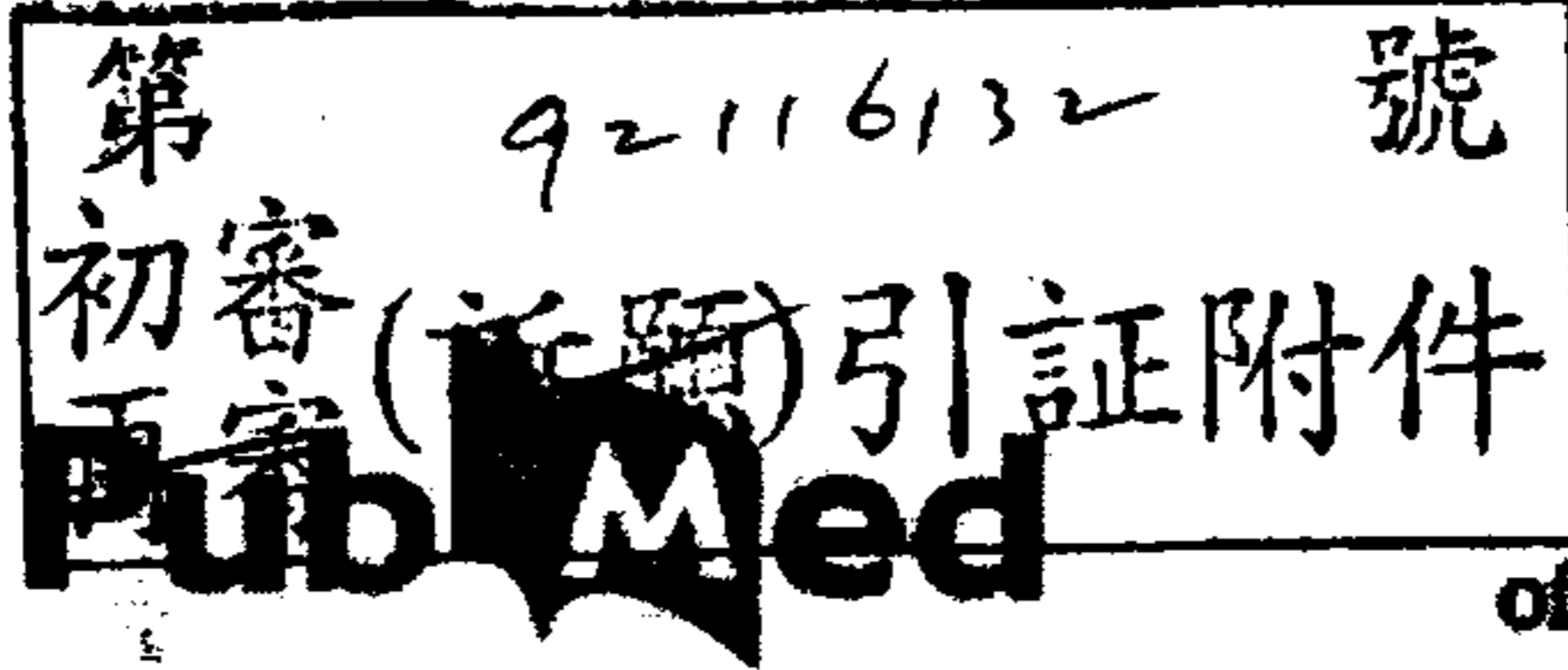
理由：

(一) 本案所請為「肺臟SARS感染的表面處理」，其特徵為在肺中注入表面處理液（全氟化合物， PF_6 ），再添加臭氣殺菌劑之肺臟單氧療法。

(二) 申請專利範圍第一項所請為對肺臟疾病的治療方法，依專利法第二十一條第二款之規定，應不予專利。

(三) 本案說明書並無記載有關之技術內容、特點及功效，使熟習該項技術者能瞭解其內容並可據以實施。經查目前治療SARS之方法大多以投與抗病毒、抗生素或併用類固醇為主（如附件），但本案無實例證其功效，因此不足以支持比目前所知方法更具功效，故以說明書內容不足以支持所請範圍確為產業上可利用之發明。另，本案申請專利範圍並無具體指明申請專利之技術內容及特點。

(四) 本案說明書、申請專利範圍及圖式之敘述方式，不符施行細則規定，且未提供全氟化合物（ PF_6 ）之化學結構，併予指明。



Entrez PubMed Nucleotide Protein Genome Structure PMC Journals Books
Search PubMed for

Limits Preview/Index History Clipboard Details

About Entrez

Abstract Show: 20 Sort Text

Text Version

1: Zhonghua Nei Ke Za Zhi. 2003 Jun;42(6):373-7.

Related Articles, Links

Entrez PubMed

- Overview
- Help | FAQ
- Tutorial
- New/Noteworthy
- E-Utilities

[Clinical features and therapy of 106 cases of severe acute respiratory syndrome]

[Article in Chinese]

Liu ZY, Li TS, Wang Z, Xu ZJ, Wang HL, Yu Y, Du TK, Bai Y, Qiu ZF, Lu W, Fan HW, Ma XJ, Zhou BT, Wang AX, Cai BQ, Deng GH, Ni AP.

Department of Infections Disease, Peking Union Medical College Hospital, Peking Union Medical College, Chinese Academy of Medical Science, Beijing 100730, China.

OBJECTIVE: To investigate the clinical characteristics of severe acute respiratory syndrome (SARS) and find out its effective treatment. **METHODS:** A total of 106 cases of SARS were analyzed prospectively. **RESULTS:** In this group, 56 were male and 50 female, aged from 15 to 81 years [average (36 +/- 10) years]. Common symptoms included fever (98.1%), chills (75.5%), cough (71.7%), headache and breathless (both 43.4%), diarrhea (24.5%) and rare rales in the lungs (11.2%). Laboratory test showed leukopenia (34.0%), lymphopenia (81.1%) and an extraordinary decrease of CD(4)(+) T cells (98.1%). Other rare abnormalities included liver injury (elevated alanine aminotransferase in 7.6%) and thrombocytopenia (3.8%). Almost all patients suffered from hypoxemia (PaO(2) less than 90 mm Hg in 90.2%, less than 70 mm Hg in 28.6%). Chest radiographs showed that unilateral focal patchy involvement in 34.0% of the patients, and unilateral multifocal or bilateral involvement were 11.3% and 46.2% respectively. Treatment regimens included small doses of steroids (methylprednisolone 40-80 mg, q12 h recommended) accompanied with broad-spectrum antibiotics such as the second generation of cephalosporins and macrolides and some other antiviral drugs. Meanwhile, emphasis was placed on oxygen support and coping with their underlying diseases. **CONCLUSIONS:** SARS has various presentations of clinical features and laboratory tests. Detection of CD(4)(+) T cell count is beneficial to diagnose SARS in early stage. Effective treatment includes various regimens, oxygen support and small doses of steroids.

PMID: 12895318 [PubMed - in process]

Abstract Show: 20 Sort Text