



УКРАЇНА

(19) UA (11) 66936 (13) U  
(51) МПК (2011.01)  
A61B 5/02 (2006.01)  
A61P 3/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИ

## ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під  
відповідальність  
власника  
патенту

### (54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ КОРОНАРНОГО СИНДРОМУ X

1

(21) u201108036  
(22) 25.06.2011  
(24) 25.01.2012  
(46) 25.01.2012, Бюл.№ 2, 2012 р.  
(72) ЧЕНДЕЙ ТАРАС ВАСИЛЬОВИЧ  
(73) ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД  
"УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИ-  
ТЕТ"

2

(57) Спосіб лікування коронарного синдрому X, що включає призначення хворому антиангінального препарату, який **відрізняється** тим, що хворому як антиангінальний препарат призначають алопуринол у дозі 600 мг на добу, у три прийоми.

Корисна модель належить до медицини, а саме - кардіології і може бути використана для лікування коронарного синдрому X (мікросудинної стенокардії).

Відомий спосіб лікування коронарного синдрому X [1] – найближчий аналог, який полягає у призначенні пацієнтові блокатора аденозинових рецепторів амінофіліну у дозі 225 або 350 мг двічі на добу (залежно від індексу маси тіла та куріння). Вузький терапевтичний індекс амінофіліну та значна частота побічних ефектів (23 %) вимагає моніторингу терапевтичних концентрацій препарату у крові, що значно ускладнює його практичне застосування. Зменшення стимуляції аденозинових рецепторів можливе й при інгібуванні ферменту ксантиноксидази, що забезпечує зменшення метаболічних потреб міокарда відносного даного ударного об'єму лівого шлуночка та антиангінальний ефект. При стенокардії на тлі ангіографічно інтактних артерій (мікросудинній стенокардії або коронарному синдромі X) використання інгібітора ксантиноксидази алопуринолу не практикується. Ефективність алопуринолу при мікросудинній стенокардії обґрунтовується не тільки зменшенням метаболічних потреб міокарда, але й зниженням рівнів токсичної для ендотелію сечової кислоти. Спільною суттєвою ознакою найближчого аналога і корисної моделі, що заявляється, є застосування препарату, який зменшує вплив пуринових похідних на серце.

Задачею корисної моделі є розробка способу лікування коронарного синдрому X.

Поставлена задача вирішується таким чином, що хворому як антиангінальний препарат призна-

чають алопуринол у дозі 600 мг на добу, у три прийоми.

Запропонований спосіб лікування коронарного синдрому X має кілька переваг над способом - найближчим аналогом, а саме:

- краща переносність алопуринолу, порівняно з амінофіліном.
- відсутність потреби у терапевтичному моніторингу концентрацій препарату у крові.
- позитивний вплив алопуринолу на рівень сечової кислоти у крові та функцію ендотелію.

Спосіб здійснюється шляхом призначення таблеток алопуринолу у дозі 600 мг на добу, у три прийоми (2 таблетки по 100 мг 3 рази на добу).

Приклад. Хвора Ц., 52 роки, була госпіталізована у відділ загальної кардіології Закарпатського обласного клінічного кардіологічного диспансеру 17.03.2011 року (№ і/х 1189) з діагнозом: ІХС. Стенокардія напруження ФК III. Атеросклеротичний кардіосклероз. Порушення ритму за типом пароксизмальної надшлуночкової тахікардії, екстрасистолічної аритмії. СН I ст., ФК II. При надходженні хвора скаржилася на стискуючі болі та задишку при помірних фізичних навантаженнях, епізодично - напади прискореного серцебиття. Під час добового моніторингу ЕКГ (22.03.11) зареєстровано часті епізоди горизонтальної депресії сегменту ST, котрі були асоційовані з типовими ангінозними болями. Під час коронарної ангіографії (26.03.2011) не виявлено гемодинамічно значущих уражень вінцевих артерій, відтак діагноз було уточнено як коронарний синдром X. Пацієнтка не переносила прийом стандартного антиангінального засобу - бета-адреноблокатора бісопролола у мі-

(19) UA (11) 66936 (13) U

німальній стартовій дозі 2,5 мг на добу, через виникнення брадикардії та надмірного зниження артеріального тиску, відтак їй рекомендували прийом алопуринолу у дозі 600 мг на добу, у три прийоми. Через 2 тижні лікування пацієнтка відмітила покращення самопочуття: зникнення відчуття стискування за грудниною, зменшення виразності задишки; повторне добове моніторування ЕКГ не виявило епізодів депресії сегменту ST.

Застосування даного методу лікування коронарного синдрому X дозволяє зменшити кількість та тривалість нападів стенокардії, покращити функцію ендотелію дрібних коронарних артерій за ра-

хунок зниження рівня сечової кислоти у крові, покращити якість життя пацієнтів, знизити захворюваність та використання ресурсів системи охорони здоров'я.

Корисна модель може бути використана лікарями загальної практики, лікарями-терапевтами, кардіологами.

Джерела інформації:

1. Elliott PM, Krzyzowska-Dickinson K, Calvino R, Hann C, Kaski JC Effect of oral aminophylline in patients with angina and normal coronary arteriograms (cardiac syndrome X) Heart 1997; 77:523-526.