



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **89203** (13) **U**
(51) МПК (2014.01)
A61K 36/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: **u 2013 13646**
(22) Дата подання заявки: **25.11.2013**
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: **10.04.2014**
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: **10.04.2014, Бюл.№ 7**

(72) Винахідник(и):
Танянська Світлана Михайлівна (UA),
Несіна Інна Миколаївна (UA),
Пеший Микола Миколайович (UA),
Танянська Валерія Євгеніївна (UA),
Коленко Ірина Олексіївна (UA),
Бойко Володимир Пилипович (UA)
(73) Власник(и):
Танянська Світлана Михайлівна,
вул. Станіславського, 10, кв. 161, м.
Полтава, 36023 (UA),
Пеший Микола Миколайович,
пров. Г. Хоткевича, 3, кв. 54, м. Полтава,
36023 (UA),
Несіна Інна Миколаївна,
вул. Фрунзе, 128-а, кв. 44, м. Полтава,
36008 (UA),
Танянська Валерія Євгеніївна,
вул. Станіславського, 10, кв. 161, м.
Полтава, 36023 (UA),
Коленко Ірина Олексіївна,
вул. Квітуча, 7, кв. 60, м. Полтава, 36009
(UA),
Бойко Володимир Пилипович,
вул. Ватутіна, 19, кв. 23, м. Полтава, 36014
(UA)

(54) СПОСІБ КОРЕКЦІЇ ВЕГЕТАТИВНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ, ХВОРИХ НА ВТОРИННУ КАРДІОМІОПАТІЮ

(57) Реферат:

Спосіб корекції вегетативної дисфункції у дітей та підлітків, хворих на вторинну кардіоміопатію, включає призначення базового лікування (психокорегуюча терапія, санація хронічних осередків інфекції) та метаболічних препаратів. Додатково призначають комплексний гомеопатичний препарат Цефавора дітям віком від 12 років - по 20-30 крапель 3-4 рази на добу протягом часу, достатнього для одержання позитивного ефекту.

UA 89203 U

Запропонована корисна модель належить до галузі медицини, а саме до педіатрії та кардіології, і може бути використана для корекції вегетативних та гемодинамічних порушень, що виникають у дітей і підлітків на тлі синдрому вегетативних дисфункцій.

Вегетативні дисфункції - це захворювання, що характеризується комплексом психоемоційних, сенсомоторних та функціональних розладів, пов'язаних з порушенням вегетативної регуляції діяльності різних органів і систем, які погіршують самопочуття, знижують толерантність до навчання та фізичних навантажень. При ураженні та подразненні структур вегетативної нервової системи у різних органах виникають стереотипні морфологічні зміни (спазм судин, дистрофія), пов'язані з виділенням медіаторів (норадреналін, ацетилхолін, серотонін) гормонів кори наднирників, біологічно активних речовин (поліпептиди, простагландини). Ці гуморальні зміни, у свою чергу, поглиблюють вегетативний дисбаланс. В результаті вегетативних дисфункцій порушується регуляція ЦНС, іннервація внутрішніх органів, мікроциркуляція обмінних процесів, виникають судинні дисфункції, розвиток дисметаболічних процесів у міокарді, що призводить до розвитку вторинних кардіоміопатій, які часто у доклінічному періоді не діагностуються, що призводить до низької ефективності лікування цих хворих. Вегетативні дисфункції - найбільш поширена нозологічна форма у дітей пубертатного віку. Останнім часом спостерігається збільшення поширеності вегетативних дисфункцій серед дітей, що можна пов'язати з погіршенням екологічної ситуації, збільшенням навантаження в школі, зменшенням кількості дітей, які тренуються в спортивних секціях, та іншими подібними причинами (Хайтович М.В., Чернишова О.В., 2003).

Вторинні кардіоміопатії - це захворювання серцевого м'яза, в основі яких порушення біоенергетичних реакцій, тобто порушення процесів метаболізму в міокарді. За даними МОЗ України, зазначена патологія зустрічається у 12-25 % дітей шкільного віку, має тенденцію до збільшення і на сьогодні, залишається актуальною. Тому питання своєчасної корекції цих станів може проводитись на основі сучасних уявлень про роль регуляторів енергообміну клітин, антиоксидантів, вазорегуляторів.

Незважаючи на достатньо великий арсенал медикаментозних засобів, що використовуються для лікування вегетативних розладів, проблема на сьогодні залишається актуальною, оскільки лікарські препарати, які використовують педіатри для корекції вегетативних розладів, повною мірою не вирішують її.

Відомий спосіб лікування метаболічних кардіоміопатій у дітей з вегетативною дисфункцією, що включає призначення комбінованого гомеопатичного препарату аурикарду перорально по 10 капель 3 рази в день за 30 хвилин до чи після їжі протягом 6 тижнів (Пат. 53147 А, МПК А61К 35/00, А61К 36/28, А61Р 9/04. Спосіб лікування метаболічних кардіоміопатій у дітей з вегетативною дисфункцією/ Винахідники: Бережний В.В., Кравцов П.Я., Островерхова М.М., Заявник: Донецький державний медичний університет ім. М. Горького (UA). - № 2002032314; заявл. 25.03.2002; опубл. 15.01.2003, бюл. № 1).

Найбільш близькими до запропонованої корисної моделі є спосіб лікування вторинних кардіоміопатій у дітей та підлітків на тлі синдрому вегетативних дисфункцій, що включає на фоні базового лікування (психокорегуюча терапія, санація хронічних осередків інфекції) призначення метаболічних препаратів, який відрізняється тим, що призначають рослинний метаболічний препарат "Танакан" із розрахунку 3 мг/кг маси тіла в 2-3 прийоми під час або одразу після їжі протягом 30 діб (Пат. 28207, МПК А61К 31/195. Спосіб лікування вторинних кардіоміопатій у дітей та підлітків на тлі синдрому вегетативних дисфункцій/ Винахідники: Казак С.С., Третьякова О.С.(UA); Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика (UA). - № u200709368; заявл. 17.08.2007; опубл. 26.11.2007, бюл. № 19).

Проте відомий спосіб має недостатній ступінь ефективності у відношенні патогенетичних механізмів вторинної кардіоміопатії за рахунок неврологічної направленості препарату "Танакан", крім того, він здатний викликати розлади травлення, головний біль, алергічні реакції.

В основу корисної моделі поставлено задачу розробити спосіб корекції вегетативної дисфункції дітей та підлітків при вторинних кардіоміопатіях, шляхом удосконалення відомого, досягти оптимізації лікування за рахунок підбору лікарських засобів з широким спектром дії у фізіологічно збалансованих співвідношеннях, та з мінімальною побічною дією, вживання яких забезпечило б комплексну дію на ключові ланцюги патогенетичних механізмів розвитку патології, стимулюючий та тонізуючий вплив на організм, зменшення проявів синдрому хронічної втомленості, підвищення ступеню ефективності лікування.

Поставлена задача вирішується способом корекції вегетативної дисфункції дітей та підлітків при вторинних кардіоміопатіях, що включає призначення базового лікування (психокорегуюча терапія, санація хронічних осередків інфекції) та метаболічних препаратів, і, згідно з корисною моделлю, додаткове призначення комплексного гомеопатичного препарату цефавора дітям

віком від 12 років - по 20-30 крапель 3-4 рази на добу протягом часу, достатнього для одержання позитивного ефекту.

Цефавора - комплексний гомеопатичний препарат у вигляді прозорої рідини коричневого або жовтого кольору. Лікарська форма - краплі оральні. До складу лікарського засобу входять:

5 гінґко білоба, омела біла, глід. 100 г (=98 мл) препарату містять: Ginkgo biloba Ø 1,3 г; Viscum album Ø 2,7 г; Crataegus 7,5 г; Виробник: Цефак КГ, а/с 1360, D-87403 Кемптен/Німеччина.

Лікувальний ефект цефавори обумовлений ретельно збалансованою комбінацією гомеопатичних розведень екстрактів трьох лікарських рослин: гінґко білоба (Ginkgo biloba), омела біла (Viscum album), глід (Crataegus).

10 Широко визнані ноотропні властивості гінґко білоба, завдяки чому у хворих вдається достовірно досягти поліпшення пам'яті та концентрації уваги (Mahadevan S.; Park Y., 2007). Деякі вчені пов'язують такі властивості екстрактів гінґко білоба з тим, що він може визивати зворотне захоплення норадреналіну (Fehske CJ et al., 2009). Екстракт гінґко білоби позитивно впливає на поліпшення кровотоку (у тому числі мікроциркуляцію в дрібних капілярах); також він захищає клітини від окисного стресу (Smith P. et al., 1996).

15 Омела біла (Viscum album) - традиційно використовується для лікування судинних і респіраторних захворювань (Ernst E. et al., 2003). Однак найбільше застосування омела отримала в гомеопатії при високому та низькому артеріальному тиску, запамороченні, стенозі коронарних артерій, аритмії, виснаженні (The Essential Synthesis 9.2E).

20 Плоди глоду здавна відомі як засіб для лікування гіпертонії, ішемічної хвороби серця, вегето-судинної дистонії та ін. Фізіологічно активні речовини, які входять до його складу (флавоїди, органічні кислоти, холін, ацетилхолін, аскорбінова кислота, вітамін К, кумарини) підсилюють кровообіг у вінцевих судинах серця та судинах мозку, знижують артеріальний тиск, підвищують скоротливі властивості міокарда, знижують його збудливість. Його препарати добре переносяться хворими.

25 Таким чином, цефавора завдяки сумарному лікувальному ефекту його компонентів, забезпечує покращення мозкової, серцевої та периферичної мікроциркуляції, знижує агрегацію еритроцитів, тромбоцитів та в'язкість крові. Це призводить до покращання характеристик крові та швидкості кровотоку в капілярах. В тканинах стимулюються процеси поглинання кисню та глюкози. Флавоноїди нейтралізують дію вільних радикалів. Нормалізація серцевого, мозкового та периферичного кровообігу не супроводжується синдромом обкрадання. Тим самим покращується забезпечення киснем та метаболізм у тканинах головного мозку, серця, кінцівок та внутрішніх органів. Цефавора посилює дію ноотропних препаратів, адаптогенів та вітамінних комплексів.

35 Запропонований спосіб здійснюють наступним чином.

Після проведення всебічного обстеження: оцінки загального стану, вимірювання частоти серцевих скорочень, вимірювання артеріального тиску, оцінки біоелектричної активності міокарда за допомогою електрокардіограми, ультразвукового дослідження серця та інших органів, виявлення та терапевтичної санації вогнищ хронічних інфекцій, на фоні застосування 40 засобів базової терапії та метаболічних препаратів, додатково, призначають комплексний гомеопатичний препарат цефавора дітям віком від 12 років - по 20-30 крапель 3-4 рази на добу протягом двох тижнів.

Приклад:

45 Хвора Х., 14 років, була прийнята на стаціонарне лікування та обстеження у кардіологічне відділення зі скаргами на підвищену втомлюваність, головокружіння, дратівливість, психоемоційну лабільність, біль у ділянці серця колючого характеру та у лобно-скроневій області стискаючого характеру, підвищений артеріальний тиск, кволість.

Цефалгії частіше виникали у другій половині дня та після психоемоційної перенапруги. Вважає себе хворою протягом двох років.

50 Діагноз при госпіталізації: Синдром вегето-судинної дисфункції по гіпертонічному типу.

Об'єктивно: загальний стан задовільний, не лихоманить, шкіра та видимі слизові блідо-рожевого кольору, мигдалики гіпертрофовані, пухкі, пальпуються підщелепні лімфовузли. В легенях везикулярне дихання. Тони серця ритмічні, ослаблені, слабкий систолічний шум на верхівці та в Y - точці, АТ 140/80. Живіт м'який, безболісний, печінка не збільшена.

55 Були проведені всебічні клініко-діагностичні обстеження (загальний аналіз крові, ниркові проби (креатинін, сечовина, залишковий азот), печінкові проби, протейнограма, загальний білок, серомукоїди, ревматоїдний фактор, коагулограма; загальний аналіз сечі, аналіз на ентеробіоз; електрокардіографія (ЕКГ), реоцефалографія (РЕГ), ультразвукова діагностика (УЗД) серця, консультація окуліста, фізіотерапевта, оториноларинголога.

60 Висновок консультантів:

окуліст- легкий артеріоспазм очного дна; невролог - неврологічний статус не змінений; отоларинголог - хронічний декомпенсований тонзиліт. Клінічний аналіз крові та сечі без патологічних відхилень.

Діагноз після проведення всебічних обстежень: Вегето-судинна дисфункція, вторинна кардіоміопатія. Хронічний компенсований тонзиліт.

Хворій було призначено лікування запропонованим способом корекції вегетативної дисфункції дітей та підлітків при вторинних кардіоміопатіях, що включав призначення базового лікування (аспаркам, вінпоцетин, віт. В₆ 5 %, драже валеріани по 0,02, полівітаміни, ЛФК, дієтичне харчування, УФО мигдаликів та змазування їх розчином Люголя). Додатково призначали комплексний гомеопатичний препарат цефавора по 20-30 крапель 3-4 рази на добу протягом двох тижнів.

На 4-й день від початку лікування припинилися скарги на біль в ділянці серця, серцебиття; на 5-6 день лікування зменшився головний біль, знизився артеріальний тиск, покращився загальний стан, настрій, зменшилась слабкість. На ЕКГ відмічалися нормалізація функції автоматизму, поліпшення функції провідності, збільшення електричної активності міокарда, покращення реполяризації у вигляді підвищення сегмента S-T та нормалізації зубця Т. Дівчинка була виписана зі стаціонару на 14 день в задовільному стані та гарному настрої.

Запропонованим способом корекції вегетативної дисфункції дітей та підлітків при вторинних кардіоміопатіях, проліковано 40 пацієнтів, віком 14-15 років (хлопчиків 13, дівчаток 27), які знаходилися на стаціонарному лікуванні в кардіоревматологічному відділенні Полтавської обласної лікарні. Аналіз результатів лікування свідчить про ефективність запропонованого способу.

Так, у більшості хворих (74 %) після лікування було відмічено достовірне поліпшення самопочуття вже на 3-4 день від початку лікування. У цих дітей припинилися скарги на біль в ділянці серця, серцебиття, слабкість, покращився загальний стан, настрій, зменшилась слабкість. Відмічалася позитивна динаміка ЕКГ - показників у вигляді нормалізації функції автоматизму (28 %), поліпшення функції провідності (26 %), збільшення електричної активності міокарда, достовірне покращення реполяризації у вигляді підвищення сегмента S-T та нормалізації зубця Т (48 %).

Виходячи з вищевикладеного, можна зробити висновок, що спосіб корекції вегетативної дисфункції дітей та підлітків при вторинних кардіоміопатіях, відповідає поставленій задачі і забезпечує підвищення процесів обміну речовин, стимулює метаболічні процеси в міокарді, не викликає побічних ефектів, підвищує ступінь ефективності лікування.

35 ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб корекції вегетативної дисфункції у дітей та підлітків, хворих на вторинну кардіоміопатію, що включає призначення базового лікування (психокорегуюча терапія, санація хронічних осередків інфекції) та метаболічних препаратів, який **відрізняється** тим, що додатково призначають комплексний гомеопатичний препарат Цефавора дітям віком від 12 років - по 20-30 крапель 3-4 рази на добу протягом часу, достатнього для одержання позитивного ефекту.

Комп'ютерна верстка М. Мацело

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут промислової власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601