



УКРАЇНА

(19) UA (11) 10248 (13) A

(51)5 A 61 K 31/00

ДЕРЖАВНЕ
ПАТЕНТНЕ
ВІДОМСТВООПИС ДО ПАТЕНТУ
НА ВІНАХІДбез проведення експертизи по суті
на підставі Постанови Верховної Ради України
№ 3769-XII від 23.XII. 1993 р.Публікується
в редакції заявника

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ НА ФОНІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ

1

- (21) 95041537
(22) 04.04.95
(24) 25.12.96
(46) 25.12.96. Бюл. № 4
(56) Ефимов А.С. Диабетические ангиопатии. М., "Медицина", 1989, с.288.
(72) Бобирева Людмила Єгорівна, Бобирев Віктор Миколайович, Воробйов Євгеній Олексійович, Стародубцев Сергій Геннадійович
(73) Бобирева Людмила Єгорівна (UA), Бобирев Віктор Миколайович (UA), Воробйов

2

Євгеній Олексійович (UA), Стародубцев Сергій Геннадійович (UA)

(57) Спосіб лікування ішемічної хвороби серця на фоні цукрового діабету, що включає застосування відповідної дієти № 9, цукрознижуючих лікарських речовин та ангінальних препаратів, який відрізняється тим, що додатково включають пробукол в добовій дозі 1 г протягом 2-х тижнів.

Очікуваний винахід відноситься до медицини, а саме до кардіології і ендокринології.

Найбільш близьким до заявлюваного способу є спосіб лікування ішемічної хвороби серця (ІХС) на фоні цукрового діабету, що включає поряд з відповідною дієтою (№ 9), цукрознижуючих препаратів (комбінацій короткої та пролонгованої дії інсулінів, або пероральних гіпоглікезіматів), застосування антиангінальних (короткої і пролонгованої дії) препаратів, антагоністів кальцію, В-адреноблокаторів, гіполіпідемічних і ліполітичних (метіонін, клофібрат т.і.), дезагрегантів і антикоагулянтів (аспірин, гепарин т.і.), вітамінів (групи В, С, Е) [1].

Проте відомий спосіб недостатньо ефективний. Він не дозволяє попередити пошкодження судин (в тому числі і коронарної артерії), що виникають під впливом вільних

радикалів та перекисів, рівень яких в крові достатньо підвищений. Крім того, велика кількість введених в організм лікарських препаратів тривалими, часто безперервними курсами, викликає ряд сторонніх явищ (нудота, диспепсія т.і.), які примушують припинити лікування.

В основу винаходу поставлена задача створення удосконаленого способу лікування ІХС на фоні цукрового діабету, в якому додатковим введенням пробуколу в добовій дозі 1 г забезпечується поліморфна дія препарату і за рахунок цього гальмується пошкоджуюча дія вільних радикалів та перекисів на структури судинної стінки, зниження рівня ліпідів в крові і відкладання їх в стінки судин, покращення реологічних властивостей крові.

Поставлена задача вирішується тим, що в спосіб комплексного лікування ІХС з су-

(19) UA (11) 10248 (13) A

путним цукровим діабетом, що включає відповідну дієту (№ 9), застосування цукрознижуючих лікарських речовин, нітрогліцерину або ерініту, згідно винаходу, вводиться лікарський препарат антиоксидантної дії пробукол в добовій дозі 1 г.

Запропонований спосіб лікування здійснюється слідуючим чином. Поряд з відповідною дієтою (№9), цукрознижуючими препаратами (різних комбінацій Інсуліну короткої та пролонгованої дії: "Актрапід", "Лента", "Депо-Інсулін" в добовій дозі від 12 ОД до 80 ОД, пероральні гіпоглікезими: манініл, предіан, глюренорм в добовій дозі від 5 мг до 15 мг), антиангінальних препаратів (нітрогліцерин в добовій дозі від 15 мг до 40 мг, або ерініт в добовій дозі від 10 мг до 60 мг) в комплекс лікування хворих на ІХС з супутним цукровим діабетом включають пероральне введення пробуколу в добовій дозі 1 г.

Приклад: Хворий П., 47 років, діагноз ІХС: стенокардія напруження Ш.ф.н. Кардіосклероз атеросклеротичний на цукровий діабет 2 тип, середньої ваги. Діабетична ретинопатія 1. Діабетична ангіопатія ніг.

При надходженні до стаціонару глікемія натщесерце 16,33 ммоль/л, добова глюкозурія 40, загальний холестерин 6,57 ммоль/л, р-пре-В-ЛП 10,4 г/л, ацилгідроперекиси 12,6 од. екст/мл, перекисний гемоліз еритроцитів 14,2%, лінгвальний тест 52 ап. За добу 5-7 приступів стенокардії, до 10 таблеток (50 мг) нітрогліцерину. Електрокардіографічно: порушення кровообігу у перегородко-

верхівній ділянці задньої стінки лівого шлуночка серця. Проводився курс лікування антиоксидантним пробуколом кожний день протягом 3-х тижнів на фоні Інсулінотерапії в добовій дозі 12 ОД "Лента" та манінілу в добовій дозі 0,1 г. В динаміці відмічається покращення самопочуття, кількість приступів зменшилась до 3-х за добу, зникли спрага та слабкість, відстань проходження без зупинки збільшилась до 150 м. Загальний холестерин 3,47 ммоль/л. В-пре-В-ЛП 8,2 г/л, ацилгідроперекиси - 4,12 од. екст/мл, перекисний гемоліз еритроцитів 10,8%, лінгвальний тест 32 с., глікемія натщесерце 7,06 ммоль/л, глюкозурія зникла. Електрокардіографічно: поліпшення кровообігу міокарду; капляроскопічно відзначалось просвітлення фону, збільшення кількості функціонуючих каплярів. Через 2 місяці стан хворого без змін.

При лікуванні хворих ІХС з супутнім цукровим діабетом заявлюваним способом знижується рівень ліпідів в крові та відвертається відкладання в судинній стінці, поліпшується пошкоджуюча дія вільних радикалів та перекисів на судинну стінку. Препарат при цьому надає протекторний ефект, впливаючи на різні ланки патологічного процесу, що дозволяє значно обмежити кількість введених препаратів. Препарат практично не має сторонніх ефектів, що дозволяє вводити його тривалими, частими курсами. При лікуванні хворих заявленим способом тривалість їх перебування в стаціонарі зменшується на 4-5 днів.

Упорядник

Техред М.Моргентал

Коректор Л. Філь

Замовлення 4004

Тираж

Підписне

Державне патентне відомство України,
254655, ГСП, Київ-53, Львівська пл., 8

Відкрите акціонерне товариство "Патент", м. Ужгород, вул.Гагаріна, 101