



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 39049

(13) A

(51) 6 A61K35/78

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ ТА АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ

(21) 2001010601

(22) 26.01.2001

(24) 15.05.2001

(33) UA

(46) 15.05.2001, Бюл. № 4, 2001 р.

(72) Коваль Олена Акіндівна, Прог Ростислав Володимирович, Свячена Віолета Борисівна, Караванська Ілона Лоранівна

(73) Дніпропетровська державна медична академія

(57) 1. Спосіб лікування ішемічної хвороби серця та артеріальної гіпертензії, що містить призначен-

ня курсу препаратів з групи інгібіторів ангіотензинперетворюючого ферменту, контроль за станом бронхо-легеневої системи, який **відрізняється** тим, що додатково призначають кверцетин у гранулах, після появи кашлю, до припинення його симптомів.

2. Спосіб лікування ішемічної хвороби серця та артеріальної гіпертензії за п. 1, який **відрізняється** тим, що кверцетин призначають по 2,0 г вранці та увечері протягом 3 тижнів, з наступним переходом на підтримуючі дози по 0,5 г 2 рази на день.

Спосіб відноситься до медицини, зокрема до вживання терапевтичних ліків та медикаментів, переважно рослинного походження, та може бути використаним у кардіо- та пульмонології.

Відомий спосіб лікування ішемічної хвороби серця та артеріальної гіпертензії, що містить призначення препаратів з групи інгібіторів ангіотензинперетворюючого ферменту, контроль за станом бронхо-легеневої системи, з наступною відміною лікування ними, при появі кашлю [1].

До причини, перешкоджаючих досягненню означеного вище технічного результату, відноситься скасування курсу лікування препаратами з групи інгібіторів ангіотензинперетворюючого ферменту, із-за появи кашлю внаслідок підвищення синтезу лейкотриєнів.

Рівень техніки, що встановлений заявником, свідчить про відсутність даних про використання інших об'єктів аналогічного призначення у джерелах патентної та науково-технічної інформації, що дозволяє вважати відоме рішення задачі найбільш близьким до запропонованого.

В основу способу лікування ішемічної хвороби серця та артеріальної гіпертензії поставлена задача шляхом профілактики побічних дій інгібіторів ангіотензинперетворюючого ферменту підвищити якість лікування при використанні винаходу.

Означений вище технічний результат досягається тим, що у відомому способі лікування ішемічної хвороби серця та артеріальної гіпертензії, що містить призначення курсу препаратів з групи інгібіторів ангіотензинперетворюючого ферменту, контроль за станом бронхо-легеневої системи, особливість полягає в тому що додатково призначають кверцетин у гранулах, після появи кашлю, до

припинення його симптомів, при умові, що кверцетин призначають по 2,0 г вранці та увечері протягом 3-х тижнів, з наступним переходом на підтримуючі дози по 0,5 г 2 рази на день.

Причинно-слідчий зв'язок сукупності істотних відмінних ознак із вищезгаданим технічним результатом полягає в наступному.

Терапія інгібіторами ангіотензинперетворюючого ферменту має важливіше значення у лікуванні ішемічної хвороби серця та артеріальної гіпертензії й отримує продовження, внаслідок проведення профілактичного приймання, що полягає в додатковому призначенні кверцетину.

Додаткове призначення кверцетину після появи симптомів кашлю забезпечує припинення неспецифічної запальної реакції у слизових оболонках бронхо-легеневої системи за рахунок пригнічення синтезу лейкотриєнів, а від того, усуває необхідність відміни лікувального курсу препаратами з групи інгібіторів ангіотензинперетворюючого ферменту.

Призначення кверцетину в гранулах у кількості, менше ніж 2,0 г вранці та увечері, так само, як і його вживання менше ніж 2 рази на добу - недоцільно, оскільки ефективність пригнічення синтезу лейкотриєнів недостатня.

Призначення кверцетину в гранулах у кількості, більше ніж 2,0 г вранці та увечері, так само, як і його вживання більше ніж 2 рази на добу - недоцільно також, бо не підвищує ефективність дії препарату.

Призначення курсу кверцетину, а саме «по 2,0 г вранці та увечері протягом 3-х тижнів, з наступним переходом на підтримуючі дози по 0,5 г 2 рази на день» належить до уточнюючих ознак, як та-

(13) A

(11) 39049

(19) UA

ких, що мають відношення до підвищення якості лікування, але не мають самостійного правового значення.

Таким чином, використання кверцетину в лікуванні ішемічної хвороби серця та артеріальної гіпертензії не вимагає відміни вживання препаратів з групи інгібіторів ангіотензинперетворюючого ферменту і убачається, на погляд заявника, вперше. З одного боку, це дозволяє усунути побічну дію інгібіторів ангіотензинперетворюючого ферменту і продовжити лікування ними, а з іншого - сприяє припиненню кашлю за рахунок пригнічення синтезу лейкотриєнів.

Спосіб лікування ішемічної хвороби серця та артеріальної гіпертензії здійснюють курсом препаратів з групи інгібіторів ангіотензинперетворюючого ферменту при одночасному контролі за станом бронхо-легеневої системи, переважно, за початком синтезу лейкотриєнів, і у разі появи кашлю, додатково призначають кверцетин у гранулах по 2,0 г вранці та увечері протягом 3-х тижнів, с наступним переходом на підтримуючі дози по 0,5 г 2 рази на день, до зупинення симптомів кашлю.

Приклад 1. Хворий М., 66 років. Діагноз: ІХС: Постінфарктний кардіосклероз (1996г.). Хронічна постінфарктна аневризма лівого шлуночка. НК ІІА ст. Лікування: метопролол (корвітол) по 25 мг 2р/д, еналапріл (енал) по 10 мг 2р/д, аспірин 160 мг/день. Через 2 місяці після початку вживання еналаприлу виник сухий кашель, що не був зв'язаний з проявами інфекційного походження. Був призначений кверцетин по 2,0 г вранці та увечері протягом 3-х тижнів. На четвертому тижні хворий перейшов на дозування кверцетину по 0,5 г 2 рази на день, відстежувалося значне зменшення кашлю. Терапія еналаприлом не була перерваною.

Приклад 2. Хворий М., 46 років. Діагноз: Гіпертонічна хвороба 2 стадія. НК 1 ст. Лікування: еналапріл (ренітек) 10 мг 2р/д, гідрохлортiazид (гіпоті-

азид) 25 мг 2р/д. Після 1,5 місяців прийому еналапріла виник сухий кашель. Після призначення кверцетину за запропонованою схемою пацієнт відзначив зменшення кашлю через 1 тиждень із його зникненням через 15 днів від початку прийому препарату.

Як свідчать приклади конкретного використання винаходу, додаткове вживання кверцетину сприяє продовженню лікування інгібіторами

ангіотензинперетворюючого ферменту, а від того - суттєвому покращенню якості лікування ішемічної хвороби серця та артеріальної гіпертензії.

Отже, після клінічних випробувань способу лікування ішемічної хвороби серця та артеріальної гіпертензії, заявником встановлено, що запропонований винахід може знайти широке використання в практичній кардіо- або пульмонології; для заявленого об'єкта у тому вигляді, що наданий у незалежному пункті формули на винахід, підтверджена можливість беззаперечливого здійснення за допомогою вказаних у заявці або відомих до дати пріоритету засобів; спосіб, що втілює заявлений винахід, забезпечує досягнення позитивного результату, а саме, підвищити якість лікування шляхом профілактики побічних дій інгібіторів ангіотензинперетворюючого ферменту.

Таким чином, заявлений винахід відповідає умовам «промислової придатності», «новизна» і «винахідницький рівень», а від того, може бути кваліфікований винаходом України.

Джерела інформації:

1. Метелица В.И. Справочник по клинической фармакологии сердечно-сосудистых лекарственных средств. -М.: «Медпрактика», 1996.-281.

ДП "Український інститут промислової власності" (Укрпатент)
Україна, 01133, Київ-133, бульв. Лесі Українки, 26
(044) 295-81-42, 295-61-97

Підписано до друку _____ 2001 р. Формат 60х84 1/8.
Обсяг _____ обл.-вид. арк. Тираж 50 прим. Зам. _____

УкрІНТЕІ, 03680, Київ-39 МСП, вул. Горького, 180.
(044) 268-25-22
