



УКРАЇНА

(19) UA (11) 41054 (13) U  
(51) МПК (2009)  
A61K 31/00  
A61K 33/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під  
відповідальність  
власника  
патенту

(54) СПОСІБ КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ ЛІПІДНОГО, ВУГЛЕВОДНОГО ТА ПУРИНОВОГО ОБМІНІВ У ХВОРИХ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ

1

(21) u200902122

(22) 11.03.2009

(24) 27.04.2009

(46) 27.04.2009, Бюл.№ 8, 2009 р.

(72) ШВЕЦЬ НАТАЛІЯ ІВАНІВНА, UA,  
ФОГЕЛЬ ОЛЕНА ОЛЕКСАНДРІВНА, UA,  
ПАСТУХОВА ОКСАНА АНАТОЛІЇВНА, UA

(73) ШВЕЦЬ НАТАЛІЯ ІВАНІВНА, UA,  
ФОГЕЛЬ ОЛЕНА ОЛЕКСАНДРІВНА, UA,  
ПАСТУХОВА ОКСАНА АНАТОЛІЇВНА, UA

(57) 1. Спосіб корекції порушень ліпідного, вуглеводного та пуринового обмінів у хворих з метаболічним синдромом, що включає використання препаратів стандартної терапії, наприклад з антиатерогенною та/або кардіометаболічною і антиоксидантною активністю, який **відрізняється** тим, що додатково призначають антигомотоксичні

2

препарати, наприклад Лімфоміазот Н, Хепель, Убіхінон композитум та Коензим композитум.

2. Спосіб за п. 1, який **відрізняється** тим, що антигомотоксичні препарати приймають в наступних дозах, продовженні курсу і послідовності:

Лімфоміазот Н по 1 ампулі вводять підшкірно або внутрішньом'язово 2 рази на тиждень до загальної кількості 5 ампул,

Хепель - по 1 таблетці під язик 3 рази на день через 1 годину після їжі протягом 2-х місяців і після 2-місячної перерви курс повторюють, а після курсу з введенням Лімфоміазоту Н по 1 ампулі підшкірно або внутрішньом'язово один раз на 5 днів по черзі вводять Убіхінон композитум та Коензим композитум до загальної кількості введених препаратів по 10 ампул кожного із них і після 2-місячної перерви курс повторюють.

Запропоноване рішення відноситься до медицини, зокрема до внутрішніх хвороб (кардіології та ендокринології) і може бути використано в комплексному лікуванні пацієнтів з метаболічним синдромом (МС).

МС - це клінічний синдром, який характеризується поєднанням чинників серцево-судинного ризику: інсулінорезистентності, гіперінсулінемії, артеріальної гіпертензії, дисліпідемії, ожиріння, гіперурикемії.

Зважаючи на окреслені складові МС, важливим питанням залишається проведення профілактичних заходів, спрямованих на кожний окремий механізм розвитку МС та хворобу взагалі.

Виникаючи розлади ліпідного, вуглеводного, пуринового обмінів, активація процесів ліпідної пероксидації вимагають застосування препаратів з антиатерогенною, кардіометаболічною, антиоксидантною активністю, механізм дії яких ґрунтується на підсиленні природних адаптаційних процесів в організмі, оскільки всі метаболічні препарати тією чи іншою мірою є природними субстратами [1].

Найбільш сучасним і близьким до запропонованого, а тому прийнятим нами за прототип є відомий спосіб медикаментозної терапії. Який включає інгібітори ангіотензинотворюючого

ферменту, блокатори кальцієвих каналів, гіполіпідемічні та цукрознижувальні засоби [2].

Основним недоліком цього способу терапії є те, що запропоноване лікування являється симптоматичним і впливає не на всі прояви МС та має цілу низку побічних ефектів медикаментозної терапії.

Задачею заявляемого способу лікування є корекція порушень ліпідного, вуглеводного та пуринового обмінів, зменшення спектру побічних ефектів стандартної медикаментозної терапії та зниження загального кардіометаболічного ризику у хворих з метаболічним синдромом.

Вирішення поставленої задачі досягається тим, що у відомому способі корекції порушень ліпідного, вуглеводного та пуринового обмінів у хворих з метаболічним синдромом шляхом використання препаратів стандартної терапії, наприклад, з антиатерогенною та/або кардіометаболічною і антиоксидантною активністю, згідно з запропонованим рішенням, хворому додатково призначають антигомотоксичні препарати, наприклад препарати фірми Heel: Лімфоміазот Н, Хепель, Убіхінон композитум та Коензим композитум.

(13) U

(11) 41054

(19) UA

Антигомотоксичні препарати приймають в наступних дозах, продовженнях курсу і послідовності:

- Лімфоміазот Н по 1 ампулі вводять підшкірно, або внутрішньом'язево 2 рази на тиждень до загальної кількості 5 ампул,

- Хепель - по 1 таблетці під язик 3 рази на день через 1 годину після їжі протягом 2-х місяців і після 2-х місячної перерви курс повторюють, а після курсу з введенням Лімфоміазоту Н по 1 ампулі підшкірно або внутрішньом'язево один раз на 5 днів по черзі вводять Убіхінон композитум та Коензим композитум до загальної кількості введених препаратів по 10 ампул кожного із них і після 2-х місячної перерви курс повторюють.

Антигомотоксичні препарати складаються з різних компонентів рослинного, тваринного та мінерального походження, і характеризуються низькими концентраціями діючих речовин, які виготовленні за особою технологією та відповідають вимогам GMP [3]. Завдяки багатокомпонентному складу ці засоби здатні замінити кілька традиційних препаратів, які застосовуються у комплексному лікуванні серцево-судинних захворювань. У цих випадках вони можуть застосовуватися як завгодно довгостроково, не викликаючи звикання й зниження ефекту.

Спосіб здійснюється згідно з формулою і додаткових пояснень не потребує.

Основним технічним результатом, що досягається запропонованим рішенням, є корекція порушень ліпідного, вуглеводного та пуринового обмінів, зменшення побічних ефектів стандартної медикаментозної терапії та зниження загального кардіометаболічного ризику у хворих з метаболічним синдромом.

Експериментально-клінічна апробація способу лікування проведена на базі Київського міського клінічного ендокринологічного центру у відділеннях загальної ендокринної патології та реабілітації ендокринологічних хворих з патологією серця та судин більш ніж у 30 випадках.

Приклад.

Хвора, Антошевська Д.С. (історія хвороби - амб.), 56 років. Клінічний діагноз: Гіпертонічна хвороба II ст. Гіпертензивне серце (гіпертрофія лівого шлуночка). Ступінь 2. Ризик 3 (високий). Ожиріння 2 ст. Дисліпідемія. Серцева недостат-

ність НА зі збереженою систолічною функцією лівого шлуночка. Функціональний клас - II. Цукровий діабет 2 тип, середньої тяжкості, ст. субкомпенсації. Скарги на головну біль, запаморочення, задишку при фізичному навантаженні, шум в голові, мерехтіння перед очима, підвищену втомлюваність, сонливість. Обстеження: маса тіла 96кг, зріст - 167см, індекс маси тіла -  $34,4 \text{ кг/м}^2$ , об'єм талії - 108, об'єм стегон - 108. Проведено добовий моніторинг артеріального тиску: САТср - 156,1, ДАТср - 110, ПАТ - 46,2, ЧСС - 107,5, Всат 10,9, Вдат - 9,1, ІЧсат - 93,7, ІЧдат - 99, ІПсат - 457,4, Шдат - 525,5; ЕХО-КГ: ЛП - 2,65, КДР - 4,76, КСР - 3,7, Fs - 22,2, КДО - 105,0, КСО - 58,0, УО - 47,0, ФВ - 44,8, ТМШП - 1,25, ТЗС ЛШ - 1,27, Ем/Ам - 0,85, ММ - 275,5, ІММ - 134,8; лабораторні дослідження - МАУ - 62,3, ЗХС - 5,2, ЛПВЩ - 1,1, ЛПНЩ - 3,2, ТГ - 2,1, сечова кислота - 6,0, глюкоза натще - 6,4 постпрандіальна глюкоза - 7,4. Хворій з артеріальною гіпертензією на тлі метаболічного синдрому додатково до базисної (інгібітори ангіотензинотворюючого ферменту, блокатори кальцієвих каналів, гіполіпідемічні, цукрознижувальні і антиагрегантні засоби) терапії призначалась комплексна антигомотоксична терапія. По закінченню курсу лікування вищепераховані скарги пацієнтку не турбували, спостерігалось покращення показників добового моніторування артеріального тиску, діастолічної функції серця згідно даних ЕХО-КГ та метаболічних показників вуглеводного, ліпідного та пуринового обмінів, а також зменшення маси тіла, об'єму талії та стегон, що в свою чергу призвело до зниження ризику розвитку серцево-судинних ускладнень, який оцінювався по системі SCORE.

Джерела інформації:

1. Гиріна О.М., Карлова О.О., Брюзгіна Т.С., Мошковська Ю.О. Застосування препарату кардонат для корекції ліпідного обміну за наявності метаболічного синдрому // Медікс. Антіейджинг. - 2008. - №1 (01). - С. 53-55.

2. Диабет, преддиабет и сердечно-сосудистые заболевания: рекомендации Европейского общества кардиологов (ЕОК) и Европейской ассоциации по изучению диабета (ЕАИД). Часть I // Серце і судини. - 2008. - №4. - С.9-17.

3. Биологическая медицина. Под ред. Франца Шмидта, Баден-Баден: Аурелия-Ферлаг, 1996.