



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **56089** (13) **U**  
(51) МПК (2009)  
A61B 5/02МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ**ОПИС**  
**ДО ПАТЕНТУ**  
**НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ**видається під  
відповідальність  
власника  
патенту**(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ СПАЗМУ ПІРНАЮЧИХ ВІНЦЕВИХ АРТЕРІЙ**

1

2

(21) u201007862

(22) 23.06.2010

(24) 27.12.2010

(46) 27.12.2010, Бюл. № 24, 2010 р.

(72) ГОГАСВА ОЛЕНА КАЗБЕКІВНА, КНИШОВ  
ГЕННАДІЙ ВАСИЛЬОВИЧ, ДЗАХОЄВА ЛЮДМИЛА  
СЕРГІЙВНА, РУДЕНКО АНАТОЛІЙ ВІКТОРОВИЧ(73) НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ СЕРЦЕВО-  
СУДИННОЇ ХІРУРГІЇ ІМ. М.М. АМОСОВА АКАДЕ-  
МІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ

(57) Спосіб лікування спазму пірнаючих вінцевих артерій, при якому у пацієнта з симптомами ішемічної хвороби серця з підтвердженою під час коронарографії пірнаючою вінцевою артерією зі схильністю до спазмування проводиться медикаментозне лікування, який **відрізняється** тим, що призначаються препарати магнію у добовому дозуванні 300мг для жінок та 400мг для чоловіків в три прийоми, в результаті чого спазм артерії не виникає.

Корисна модель відноситься до медицини, зокрема до кардіології, і може бути використана з метою лікування спазму пірнаючої вінцевої артерії. Пірнаюча вінцева артерія (ПВА) - вроджена аномалія розташування вінцевої артерії, яка проходить під міокардіальним сегментом. В результаті наявності ПВА виникає ішемія міокарду, внаслідок систолічної компресії, та в залежності від її ступеню порушується вінцевий кровотік, на фоні супутнього спазму може призвести до гострого коронарного синдрому, інфаркту міокарду та навіть раптової серцевої смерті. Окрім важкостей прижиттєвої діагностики особливої уваги потребує підбір медикаментозної терапії, як першої ланки допомоги хворому з ПВА.

Відомий спосіб медикаментозного лікування ПВА заключається в призначенні бета-блокаторів (Zhang G. The effect of esmolol on hemodynamic of the myocardial bridging-mural mural coronary artery /G.H. Zhang, J.B. Ge, J.Y. Qian [et al.] //Zhonghua Xin Xue Guan Bing Za Zhi. - 2005. - Vol. 33, N 2. - P.158-160), дія яких направлена на покращення міокардіальної перфузії за рахунок подовження діастолі, завдяки від'ємній інотропної та хронотропної дії. Бета-блокатори призначаються за стандартною схемою з поступовим титруванням дози до досягнення оптимального рівню частоти серцевих скорочень та артеріального тиску.

Недоліком цього способу лікування є те, що бета-блокатори не впливають на спазмовану вінцеву артерію, а наявність гіпотензивного та антиаритмічного ефекту обмежує їх призначення хворим з ПВА на тлі нормо- та гіпотензії. Більш того, при

слабкості синусового вузла, виразковій хворобі шлунку та дванадцятипалої кишки, облітеруючому ендартеріїт нижніх кінцівок, бронхіальній астмі та аденомі передміхурової залози препарати цієї групи протипоказані.

Інший відомий метод медикаментозного лікування - призначення блокаторів повільних кальцієвих каналів (Griffet V. Myocardial bridging and coronary spasm on effort /V. Griffet, G.Finet, G.Rioufol [et al.] //Arch. Mai. Coeur. Vaiss. - 2006. - Vol. 99, N 1. - P.65-67), які шляхом блокування потрапляння кальцію в клітину сприяють вазодилатуючому ефекту.

Недоліком цього методу лікування є розвинення рефлекторної синусової тахікардії, яка в свою чергу призводить до скорочення фази діастолі та погіршенню вінцевого кровоплину. Також на фоні прийому цієї групи препаратів відмічено виникнення набряків гомілок.

В основу корисної моделі поставлена задача створити метод лікування ПВА, що буде доступним, ефективним та дешевим та дозволить значно поліпшити якість життя пацієнтів з ПВА.

Поставлена задача вирішується тим, що у спосіб лікування спазму пірнаючих вінцевих артерій, у пацієнта з симптомами ішемічної хвороби серця з підтвердженою під час коронарографії пірнаючою вінцевою артерією зі схильністю до спазмування проводиться медикаментозне лікування. Згідно корисної моделі призначаються препарати магнію у добовому дозуванні 300мг для жінок та 400мг для чоловіків в три прийоми, в результаті чого спазм артерії не виникає.

(13) **U**(11) **56089**(19) **UA**

Причинно-наслідковий зв'язок між пропонованим методом лікування і результатом полягає в лікуванні спазму ПВА, що буде доступним, ефективним, дешевим та дозволяє значно поліпшити якість життя пацієнтів з ПВА.

Спосіб здійснюється таким чином: пацієнту з симптомами ішемічної хвороби серця з підтвердженою під час коронарографії пірнаючою вінцевою артерією зі схильністю до спазмування, проводиться медикаментозне лікування, та призначаються препарати магнію у добовому дозуванні 300мг для жінок та 400мг для чоловіків в три прийоми, що виключає виникнення спазму пірнаючої вінцевої артерії.

Спосіб ілюструється прикладами його конкретного виконання.

#### Приклад 1

Хворий З., 42р., вступив до НІССХ ім. М.М.Амосова зі стенокардією напруги III Ф.К., післяінфарктним кардіосклерозом, гіпертонічною хворобою III ст. Аортосклерозом. Серцевою недостатністю IIA ст. При виконанні коронарографії виявили пірнання передньої міжшлуночкової артерії в її середній третині без значної систолічної компресії. Призначення антагоністів кальцію хворому не призвело до зменшення нападів стенока-

рдії, тому йому було призначено 400мг препаратів магнію. Добове дозування було розбите на 3 прийоми, в результаті чого пацієнт відмітив значне покращення самопочуття, відсутність нападів стенокардії навіть при фізичному навантаженні.

#### Приклад 2

Хвора Б., 26р., шпиталізована в НІССХ ім. М.М.Амосова з діагнозом: стенокардія напруги 2 Ф.К., синусова тахікардія з вогнищевими змінами на ЕКГ в басейні передньої міжшлуночкової гілки лівої вінцевої артерії (ПМШГ ЛВА). При проведенні планової коронарографії виявили пірнаючу ПМШГ ЛВА зі схильністю до спазмування її просвіту. Враховуючи наявність синусової тахікардії, призначення антагоністів кальцію обмежено також як і бета-блокаторів із-за супутньої бронхіальної астми. Пацієнтці було призначено препарат магнію у добовому дозуванні 300мг, відзначалося припинення нападів стенокардії, нормалізація частоти серцевих скорочень та відсутність ішемічних змін на електрокардіограмі.

Таким чином, спосіб лікування, що пропонується є доступним, ефективним, дешевим та дозволяє значно поліпшити якість життя пацієнтів з ПВА.