



УКРАЇНА

(19) UA (11) 59283 (13) A

(51) 7 A61K35/78

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ ПРИ РЕВМАТИЗМІ

1

2

(21) 20021210491

(22) 24 12 2002

(24) 15 08 2003

(46) 15 08 2003, Бюл. № 8, 2003 р.

(72) Якімшина Лариса Іллівна, Савченко Людмила
Гаврилівна(73) Якімшина Лариса Іллівна, Савченко Людмила
Гаврилівна(57) Спосіб лікування серцевої недостатності при
ревматизмі, що включає використання на фоні

протиревматичної та метаболічної терапії призначення серцевих глікозидів, який відрізняється тим, що як серцеві глікозиди призначають дігосин у таблетованій формі в дозі насичення до трьох таблеток дігосину (0,75 мг) зі зниженням до 0,50 мг з подальшим переходом на підтримуючу дозу 0,75-0,5 мг короткими курсами з перервою 5-6 днів, при цьому на початку лікування призначають мінімальні дози сечогінних

Винахід відноситься до галузі медицини, а саме до внутрішніх хвороб

Недостатність кровообігу - нездатність серцево-судинної системи забезпечувати органи і тканини необхідною кількістю крові. Порушення центральної периферичної гемодинаміки в результаті перемодельовання серця у відповідь на різні пошкоджуючі фактори

Відомі способи лікування серцевої недостатності (в тому числі і при ревматизмі), що включають використання інгібіторів АПФ, діуретиків, адреноблокаторів, серцевих глікозидів, вазоділататорів (Г.В. Дзяк, І.Дриновець, Л.І. Васильєва, А.А. Ханюков, ВАТ "Видавництво Борисов", Дніпропетровськ, 1999)

Найбільш близьким до запропонованого є спосіб лікування серцевої недостатності при ревматизмі, що включає призначення серцевих глікозидів на фоні традиційних протизапальних засобів в максимальній дозі 0,50 мг (2таблетки по 0,25 мг) з подальшим постійним прийомом мінімальних доз 0,25мг, 0,125 мг, з паралельним призначенням сечогінних (Н.М. Мухарлямов, В.Ю. Мареев, "Метелиця", 1985)

Недоліками відомих способів лікування є недостатня ступінь їх ефективності, обумовлена дозою серцевих глікозидів та порушенням електролітного балансу організму під впливом нерациональних співвідношень доз препаратів (серцевих глікозидів, сечогінних), відсутністю повної скопенованості серцево-судинних хворих, зниження якості життя, тривалості життя. Порушення електролітних співвідношень призводить до підвищення кількості

рецидивів та ускладнень у хворих, виникнення порушень ритму, випадків передозування препаратів, навіть при прийомі в терапевтичній дозі, продовження строків лікування і випадків госпіталізації

В основу винаходу поставлена задача створити спосіб лікування серцевої недостатності при ревматизмі шляхом підбору збалансованого дозування серцевих глікозидів, досягти підвищення ступеню ефективності лікування, зменшення кількості ускладнень та рецидивів хвороби

Поставлену задачу вирішують створенням способу лікування серцевої недостатності при ревматизмі, що включає використання протиревматичної терапії інгібіторів АПФ, серцевих глікозидів, який відрізняється, згідно винаходу, тим, що застосовують пероральне призначення серцевих глікозидів (целанід, дігосин) у таблетованій формі в дозі насичення до трьох таблеток дігосину 0,75 мг (0,25 мг 1 таблетка), з зниженням періодично до 0,50 мг з подальшим переходом на підтримуючу дозу, яка відрізняється від насичуючої дози тим, що призначається дігосин в дозі 0,75 мг періодично 0,50 мг, але проводяться короткі курси прийому глікозидів з перервою по 5-6 днів без прийому дігосину. Сечогінні використовуються в мінімальних дозах на початку лікування

Дігосин, целанід дозволені фармкомітетом для використання в Україні, відносяться до групи серцевих глікозидів. Для серцевих глікозидів на серцево-судинну систему проявляється в позитивному інотропному ефекті, негативний хронотропний ефект, негативний дроноотропний ефект. Крім

(13) A

(11) 59283

(19) UA

впливу на серцево-судинну систему, серцеві глікозиди проявляють дію на функцію нирок - посилюють діурез

Запропонований спосіб здійснюють таким чином хворим серцевою недостатністю при ревматизмі на фоні протиревматичної терапії (нестероїдні протизапальні препарати, гормональні препарати), вітамінотерапії, метаболічної терапії проводиться насичення організму серцевими глікозидами

Слід відмітити, що поява нудоти, блювання є межею насичення серцевими глікозидами організму. Спосіб лікування серцевої недостатності в ревматичних хворих здійснюють слідуючим чином: прийом дігосину до 0,75 мг (1 таблетка - 0,25 мг) на добу, з періодичним зниженням дози до 0,50 мг. Перші два дні дається по 0,75 мг (по 1 таблетці 3 рази на добу), потім два дні по 0,50 мг на добу (по 1 таблетці 2 рази на добу), далі один день 0,75 мг (3 таблетки на добу). В подальші три дні - по 0,50 мг (по 2 таблетки на добу). А далі до повного виходу з декомпенсації (зникнення задухи, набряків, зменшення маси тіла, тахікардії, зменшення печінки) хворому дається по схемі: перший день 0,75 мг (3 таблетки на добу), потім чотири дні 0,50 мг (2 таблетки на добу) і в подальшому чередувати таку схему до повного виходу з декомпенсації. Схему закінчувати 0,75 мг дігосину (3 таблетки на добу). При появі нудоти, блювання потрібно зробити перерву два-три дні. Потім знизити дозу дігосину за рахунок збільшення днів з прийомом дігосину 0,50 мг (2 таблетки по 0,25 мг).

Клінічний приклад

Хворий Н., 50 років, знаходився на амбулаторному лікуванні 1-ї міської поліклініки М.Полтави з діагнозом: Ревматизм, активна фаза, активність I ст. ревмкардит, тахісистолична форма миготливої аритмії, недостатність двустулкового клапану НК ІІВ. Хворий на протязі трьох років інвалід III групи.

Хворому був організований стаціонар в домашніх умовах з відвідуванням кардіолога поліклініки. Було призначено звичайну протиревматичну терапію та метаболічну терапію (аспирин - 0,5 мг по 1 таблетці 3 рази на добу, вульгарен - 75 мг на добу, аскорутин - по 1 таблетці 3 рази на добу, аспаркам - по 1 таблетці 3 рази на добу,

мілдронат - 250 мг по 1 таблетці 2 рази на добу). Дігосин 0,25 мг призначений по схемі: Перші два дні хворий приймав по 1 таблетці 3 рази на добу (0,75 мг), наступні два дні - по 1 таблетці 2 рази в день (0,50 мг), потім по 1 таблетці 3 рази в день (0,75 мг) один день. Наступні три дні по 1 таблетці 2 рази в день (0,50 мг). Знову один день по 1 таблетці 3 рази в день (0,75 мг). Чергування по 1 таблетці 2 рази на добу чотири дні 0,50 мг і по 1 таблетці 3 рази на добу 1 день 0,75 мг прийом вівся до повного виходу з декомпенсації.

Стан хворого покращився вже через 10 днів: зменшилась задуха, набряки, знизилась тахікардія з 140-160 скорочень за одну хвилину до 72-86 за хвилину, печінка зменшилась на півтора сантиметра. В подальшому хворий був переведений на підтримуючу терапію дігосину після п'ятиденної перерви. Хворий на протязі півтора року приймає дігосин курсами з перервами 5-8 днів за такою схемою: перший день - 0,75 мг (3 таблетки), слідуючи два дні - по 0,50 мг кожен день (2 таблетки), один день - 0,75 мг (3 таблетки), три дні - 0,50 мг (2 таблетки) і один день 0,75 мг (3 таблетки).

За цей період ознак серцевої недостатності не спостерігалось. Хворий не госпіталізовувався.

Запропонованим способом було проліковано 20 хворих. Діагнози були підтверджені клінічно-лабораторними та інструментальними методами досліджень. Всі хворі проліковані запропонованим способом, використання якого дозволило скоротити час перебування на лікарняному листі, зменшилась частота госпіталізації, покращення якості життя в зв'язку з відсутністю рецидивів декомпенсації. Негативних наслідків від використання не спостерігалось.

Позитивні ефекти запропонованого способу лікування досягаються за рахунок негативного хронотропного ефекту дігосину, тобто збільшення діастолі, яке сприяє для створення умов відпочинку і живлення міокарду, відновлення його обміну речовин в поєднанні з ефективною систолою, що забезпечує збільшення ударного і хвилинного об'єму крові, активізуються процеси дихання, фосфорилування в мітохондріях міокарду, збільшення рівня АТФ, активності цитохром-с-оксидази, підвищення обміну ліпідів в серцевому м'язі.