



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 59751

(13) A

(51) 7 A61K31/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ  
НА ВИНАХІДВИДАЄТЬСЯ ПІД  
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ  
ВЛАСНИКА  
ПАТЕНТУ

## (54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА МЕТАБОЛІЧНУ КАРДІОМІОПАТІЮ

1

2

(21) 20021210053

(22) 13 12 2002

(24) 15 09 2003

(46) 15 09 2003, Бюл. № 9, 2003 р.

(72) Люлька Надія Олександрівна, Добросол Павло Григорович, Шкляренко Вікторія Михайлівна, Соколюк Ніна Людівівна

(73) Люлька Надія Олександрівна, Добросол Павло Григорович, Шкляренко Вікторія Михайлівна, Соколюк Ніна Людівівна

(57) Спосіб лікування хворих на метаболічну кардіоміопатію, що включає призначення препаратів-метаболіків на фоні загальноприйнятої терапії, який відрізняється тим, що як препарати-метаболіки призначають мілдронат по 1 капсулі 0,25 гр 2 рази на добу протягом 2-х днів з наступним продовженням прийому препарату 2 рази на тиждень по 0,25 гр двічі на день (20-25 капсул) та АТФ-лонг по 0,01 гр 2 рази на добу протягом 22 днів

Запропонований винахід відноситься до галузі медицини, а саме до кардіології.

Кардіоміопатія - це група захворювань, що характеризується первинним вибірконим ураженням міокарда - збірне поняття, що обіймає велику групу патологічних змін міокарда різноманітних по етіології та патогенезу і об'єднаних схожістю клінічних проявів, які супроводжуються порушенням серцевого метаболізму та, як наслідок, метаболічними змінами організму в цілому.

Відомий спосіб лікування хворих на метаболічну кардіоміопатію, який включає внутрішньовенне призначення препарату метаболічної направленості рибоксину на фоні традиційної терапії захворювання (Сумароков А В, Моисеев В С. Болезни миокарда - М Медицина - 1978).

Найбільш близьким до запропонованого є спосіб лікування хворих на метаболічну кардіоміопатію, який включає на фоні загальноприйнятої терапії, призначення лікарських засобів-анаболіків пероральне використання рибоксину та внутрішньом'язове - АТФ (Комаров Ф И. Диагностика и лечение внутренних органов - М Медицина, 1998 - Т 1 - С 35).

Недоліком відомого способу є недостатня ступінь його ефективності, обумовлена тим, що пероральне використання рибоксину, (по 2 табл. 3 рази на день) потребує збільшення дози препарату, що негативно впливає на функцію кишково-шлункового тракту, а внутрішньом'язове призначення АТФ сприяє швидкому його розпаду в м'язах протягом 1хв і не встигає проявити свою дію.

В основу винаходу поставлене завдання створити спосіб лікування хворих на метаболічну кардіоміопатію, шляхом удосконалення відомого 2 способу, досягти підбору таких лікарських засобів, які впливають на процеси обміну речовин і стимулюють метаболічні процеси, та шляхів їх введення в організм, які б могли забезпечити підвищення ступеню ефективності лікування хворих на метаболічну кардіоміопатію.

Поставлене завдання вирішують створенням способу лікування хворих на метаболічну кардіоміопатію, що включає призначення препаратів метаболіків на фоні загальноприйнятої терапії, який згідно винаходу, відрізняється тим, що в якості препаратів метаболітів призначають мілдронат по 1 капсулі 0,25 гр 2 рази на добу протягом 2-х днів з послідовним продовженням прийому препарату 2 рази на тиждень по 0,25 гр двічі на день (20-25 капсул) та АТФ-лонг по 0,01 гр 2 рази на добу протягом 22 днів.

АТФ-ЛОНГ аденозин-5-трифосфатогістидинато-магній (II) трикалієва сіль октапідрат з натрієм хлористим. Перший оригінальний лікарський препарат нового класу речовин - різногігандних координаційних сполук з макроергічними фосфатами, молекула якого складається з аденозин-5'-трифосфату (АТФ), амінокислоти гістидину, магнію, калію. Завдяки оригінальній структурі молекули вона має характерну тільки для неї фармакологічну дію, яка не властива кожному з її хімічних компонентів (АТФ, Гістидин,  $K^+$ ,  $Mg^{++}$ ). АТФ-ЛОНГ засіб, який впливає на процеси обміну речовин, стимулює метаболічні процеси у міокарді, має антиішемічну, мембрано-

(13) A

(11) 59751

(19) UA

стабілізуючу дію, антиаритмічний ефект. Препарат в умовах коронарної недостатності та ішемії здійснює енергозберігаючий ефект за рахунок пригнічення активності ферменту 5'-нуклеотидози, який відповідає за швидкість гідролізу енергетичних субстратів. Запобігає структурно-функціональним ушкодженням плазматичних мембран кардіоміоцитів, забезпечуючи зберігання кількісного та якісного складу ліпідів мембран, пригнічуючи активність мембранозв'язаних фосфоліпаз. Крім того, він пригнічує інтенсивність процесів перекисного окислення ліпідів, тим самим зменшує накопичення в мембранах продуктів гідролізу та переокислення фосфоліпідів - жирних кислот, лізофосфоліпідів, яким характерні виражені детергентні властивості і здатність викликати порушення скоротливої та ритмічної діяльності серця в умовах ішемії. АТФ-ЛОНГ покращує показники центральної та периферичної гемодинаміки, коронарного кровообігу, підвищує скоротливу здатність міокарда, функціональний стан лівого шлуночка та серцевий викид, що призводить до підвищення показників фізичної працездатності. В умовах ішемії препарат зменшує споживання міокардом кисню, покращує коронарний кровообіг, активізує функціональний стан серця, що призводить до зменшення частоти приступів стенокардії та задишки під час фізичних навантажень. Препарат відновлює нормальний синусовий ритм у хворих з пароксизмальною надшлуночковою тахікардією, суправентрикулярною тахікардією, зменшує активні ектопічні комплекси.

Мілдронат-З- (2,2,2-триметилгідразійний) пропоната дигидронат - структурний аналог попередника карнітіна, який частково блокує фермент відповідний за синтез карнітіна та активацію жирних кислот. Ацилкарнетін, що накопичується в клітинах у хворих на метаболічну кардіоміопатію, призводить до руйнування структурної оболонки клітин міокарду, блокує доставку АТФ до органел. Мілдронат попереджує накопичення токсичних продуктів обміну речовин, активує альтернативний механізм енергозабезпечення, забезпечує доставку АТФ до органел клітини. Механізм дії мілдронагу визначає широкий спектр його фармакологічних ефектів, він підвищує працездатність, зменшує симптоми психічної та фізичної перенапруги. Препарат має виражену кардіопротекторну дію, покращує скоротувальну здатність міокарду при серцевій недостатності, збільшує толерантність до фізичного навантаження.

Запропонований спосіб корекції метаболічних змін організму у хворих на кардіоміопатію здійснюють слідуючим чином. На фоні загальноприйнятих терапевтичних засобів (глюкозид,

діпірідамон, гепарин та ін.) хворому призначають пероральне використання лікарських засобів АТФ-ЛОНГ та мілдронату.

АТФ-ЛОНГ призначають сублінгвально (під язиково) і тримають під язиком до повного розсмоктування. Разова доза 10-40 мг 3-4 рази на день незалежно від прийому їжі. Курс лікування 20-30 днів. При необхідності курс повторюють через 10-15 днів. При гострих серцевих станах і аритміях разову дозу 10-40 мг приймають через 5-10 хв до зникнення негативних симптомів.

Мілдронат призначають по 0,25 г на добу на протязі 3-х днів, в подальшому 2 рази на тиждень по 0,25 г 2 рази на добу.

Приклад 1. Хворий Ш., 27 років поступив до кардіологічного відділення зі скаргами на дискомфорт в ділянці серця, які виникають після психо-емоційного навантаження, серцебиття, значну загальну слабкість та задишку, пов'язану з фізичним навантаженням. Хворим вважає себе протягом 4-х місяців після перенесеного ГРВЗ ускладненого пневмонією, з приводу якої пройшов курс стаціонарного лікування. За останні 2 місяці загальний стан погіршився. Об'єктивно периферичні п'яшечки не збільшені, в легенях везикулярне дихання. Перкуторно - ясний легеневий звук. Тони серця глухі, аритмічні, тахікардія до 96-100 скорочень в 1 мин., АТ — 150/90 мм рт.ст.

Клінічний діагноз: Метаболічна кардіоміопатія НІ ст. Постміокардитичний міокардіофіброз.

Було проведено лікування запропонованим способом на фоні загальноприйнятої базисної терапії (глюкоза, КСІ, діпірідамон, гепарин, екстракт ехінацеї) хворий отримував мілдронат по 0,25 г 2 рази на добу протягом 3-х днів, в подальшому 2 рази на тиждень по 0,25 г 2 рази на день. АТФ-ЛОНГ по 0,01 г 2 рази на добу протягом 21 дня.

В результаті проведеного лікування вже через 12 днів стан хворого значно покращав, зникли задишка, дискомфорт в ділянці серця, серцебиття. Нормалізувалися показники АТ та ЧСС. Збільшилася толерантність до фізичних навантажень.

Запропонованим способом було проліковано 15 хворих.

Таким чином, запропонований спосіб лікування хворих на метаболічну кардіоміопатію, завдяки підбору лікарських засобів, які впливають на процеси обміну речовин і стимулюють метаболічні процеси, та шляхів їх введення в організм, забезпечує підвищення ступеню ефективності лікування хворих на метаболічну кардіоміопатію, сприяє зменшенню строків реабілітації хворих, значно покращує прогноз та толерантність хворих до фізичного навантаження.