



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **61748** (13) **U**  
(51) МПК  
**A61B 5/02 (2006.01)**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ**ОПИС**  
**ДО ПАТЕНТУ**  
**НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ**видається під  
відповідальність  
власника  
патенту**(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ПСИХОСОМАТИЧНИХ РОЗЛАДІВ ПРИ М'ЯЗОВИХ МІСТОЧКАХ**

1

2

(21) u201100660

(22) 20.01.2011

(24) 25.07.2011

(46) 25.07.2011, Бюл.№ 14, 2011 р.

(72) ГОГАЄВА ОЛЕНА КАЗБЕКІВНА, ДЗАХОЄВА  
ЛЮДМИЛА СЕРГІЙВНА, РУДЕНКО АНАТОЛІЙ ВІК-  
ТОРОВИЧ, УРСУЛЕНКО ВАСИЛЬ ІВАНОВИЧ(73) НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ СЕРЦЕВО-  
СУДИННОЇ ХІРУРГІЇ ІМ. М.М. АМОСОВА АКАДЕ-  
МІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ(57) Спосіб лікування психосоматичних розладів  
при м'язових місточках, при якому хворому прово-  
дять медикаментозне лікування, який **відрізня-**  
**ється** тим, що призначають селективні анксиоліти-  
ки у добовій дозі 30 мг, розділеній на 3 прийоми  
курсом 6 тижнів, тричі на рік.

Корисна модель відноситься до медицини, зокрема до кардіології, і може бути використана з метою лікування психосоматичних розладів при м'язових місточках.

М'язовий місточок (ММ) - сегмент міокарду, в межах якого проходить вінцева артерія, що характеризується наявністю систолічної компресії, та в залежності від її ступеню порушується коронарний кровотік, що може призвести до стенокардії спокою та напруги, інфаркту міокарду, важких порушень серцевого ритму та навіть раптової серцевої смерті. Симптоматика ММ посилюється у зв'язку з вираженими психосоматичними розладами.

Відомий спосіб медикаментозного лікування ММ заключається в призначенні бета-блокаторів [Zhang G. The effect of esmolol on hemodynamic of the myocardial bridging-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 безпосередньо не впливають на емоційний статус хворого, не мають седативного ефекту, а наявність гіпотензивного та антиаритмічного ефекту обмежує їх призначення хворим з ММ на тлі нормо- та гіпотензії. Більш того, при слабкості синусового вузла, виразковій хворобі шлунку та дванадцятипалої кишки, облітеруючому ендартері-

їті нижніх кінцівок, 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 вазодилататорному ефекту.

Недоліком цього методу лікування є розвинення рефлекторної синусової тахікардії, яка в свою чергу призводить до скорочення фази діастолі та погіршенню вінцевого кровоплину. Препарати цієї групи не мають дії на психосоматичний статус.

В основу корисної моделі поставлена задача створити метод лікування психосоматичних розладів при ММ, що буде доступним, ефективним та дешевим та дозволить значно поліпшити якість життя пацієнтів з ММ, не викликаючи звикання, залежності чи симптомів відміни.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі лікування психосоматичних розладів при м'язових місточках проводиться медикаментозне лікування. Згідно корисної моделі, додають селективні анксиолітики у добовій дозі 30 мг, розділеній на 3 прийоми курсом 6 тижнів, тричі на рік. В результаті чого забезпечується протитривожна дія з легким активуючим ефектом, зі зменшенням соматичних, вегетативних та когнітивних реакцій.

Причинно-наслідковий зв'язок між пропонованим методом лікування і результатом полягає в покращенні якості життя пацієнтів з ММ шляхом

(19) **UA** (11) **61748** (13) **U**

зменшення психосоматичних розладів, що буде доступним, ефективним, дешевим та не викликати звикання, залежності чи симптомів відміни.

Спосіб здійснюється таким чином: пацієнту з підтвердженим симптоматичними м'язовим місточком проводиться медикаментозне лікування з додаванням селективних анксиолітиків у добовій дозі 30 мг, що розділена на 3 прийоми, курсом 6 тижнів, по 3 курси на рік. В результаті чого забезпечується протитривожна дія з легким активуючим ефектом, зі зменшенням соматичних, вегетативних та когнитивних реакцій. Спосіб ілюструється прикладами його конкретного виконання.

Приклад 1: Хвора Б., 32 р., вступила до НІССХ з діагнозом: ІХС, нестабільна стенокардія, гіпертонічна хвороба частими з симпатoadреналовими гіпертензивними кризами, панічні атаки. При обстеженні діагностували м'язовий місточок над середньою третьою передньої міжшлуночковою гілкою лівої вінцевої артерії (ГТМШГ ЛВА) з систолічною компресією до 30 %. Призначена медикаментозна терапія, до якої додали селективний анксиолітик у добовій дозі 30 мг. На третю добу від початку лікування хвора відзначила значне покращення самопочуття у вигляді відсутності нападів стенокардії, стабілізації артеріального тиску, відсутності тривоги, панічних атак. При контрольному огляді через місяць пацієнтка не пред'являє скарг, емоційно стабільна. Рекомендовано повторювати курси анксиолітиків 3 рази на рік.

Приклад 2. Хворий Т., 34р.: повторно шпиталізований до НІССХ з діагнозом: ІХС, стенокардія спокою та напруги ІІІ Ф.К., стан після стентування ПМІТТГ ЛВА, емоціональна лабільність. При проведенні коронарографії даних за рестеноз в стенті нема, кровотік по вінцевим артеріям збережений у повному обсязі. Призначена додаткова медикаментозна терапія селективним анксиолітиком в дозі 10 мг 3 рази на добу, курсом 6 тижнів. Стан хворого значно покращився, напади стенокардії, тривожні реакції та передчуття смерті зникли.

Таким чином, спосіб лікування, що пропонується є доступним, ефективним, дешевим та дозволяє значно поліпшити якість життя пацієнтів з психосоматичними розладами на фоні м'язових місточків, не викликає звикання, залежності чи симптомів відміни.

Таким чином, спосіб лікування, що пропонується є доступним, ефективним, дешевим та дозволяє значно поліпшити якість життя пацієнтів з психосоматичними розладами на фоні м'язових місточків, не викликає звикання, залежності чи симптомів відміни.