



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **81351** (13) **U**  
(51) МПК (2013.01)  
**A61P 9/00**  
**G01N 33/50** (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИ

**(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ**

<b>(21)</b> Номер заявки: <b>u 2013 00759</b>	<b>(72)</b> Винахідник(и): <b>Фуштей Іван Михайлович (UA),</b> <b>Сідь Євген Володимирович (UA),</b> <b>Соловійов Олександр Володимирович (UA)</b>
<b>(22)</b> Дата подання заявки: <b>22.01.2013</b>	
<b>(24)</b> Дата, з якої є чинними права на корисну модель: <b>25.06.2013</b>	
<b>(46)</b> Публікація відомостей про видачу патенту: <b>25.06.2013, Бюл.№ 12</b>	<b>(73)</b> Власник(и): <b>ДЕРЖАВНИЙ ЗАКЛАД "ЗАПОРІЗЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ МОЗ УКРАЇНИ",</b> бул. Вінтера, 20, м. Запоріжжя, 69096 (UA), <b>Фуштей Іван Михайлович,</b> вул. Дніпровські Пороги, 15, кв. 82, м. Запоріжжя, 69096 (UA), <b>Сідь Євген Володимирович,</b> вул. Некрасова, 4, кв. 2, м. Вільнянськ, 70002 (UA), <b>Соловійов Олександр Володимирович,</b> бул. Гвардійський будинок, 146, кв. 77, м. Запоріжжя, 69091 (UA)

**(54) СПОСІБ ПОПЕРЕДЖЕННЯ ПАРОКСИЗМІВ У ПАЦІЄНТІВ З ПЕРСИСТУЮЧОЮ ФОРМОЮ ФІБРИЛЯЦІЇ ПЕРЕДСЕРДЬ**

**(57) Реферат:**

Спосіб попередження пароксизмів у пацієнтів з персистуючою формою фібриляції передсердь включає призначення β-адреноблокаторів. При цьому додатково оцінюють рівень маркерів запалення ФНО-α та ІЛ-1β у крові пацієнта, і при підвищеному рівні ФНО-α та ІЛ-1β додають до антиаритмічної терапії статини.

**UA 81351 U**



Корисна модель належить до медицини, а саме терапії та кардіології, і може бути використана для попередження пароксизмів у пацієнтів з персистою формою фібриляції передсердь.

Існує декілька способів для профілактики пароксизмів порушення серцевого ритму у пацієнтів з персистою формою фібриляції передсердь (ПФФП), застосування яких дозволяє знизити ризик пароксизмів порушення серцевого ритму при даній патології, але є недостатньо ефективними, тому що ці способи не дають можливості уникнути рецидивів порушення серцевого ритму. Це викликало необхідність у розробці нових методів лікування хворих на персистою форму фібриляції передсердь.

Найбільш близьким до корисної моделі є спосіб, який полягає у призначенні антиаритмічних препаратів, а саме  $\beta$ -адреноблокаторів, як спроба профілактики рецидивів фібриляції передсердь (Діагностика та лікування фібриляції передсердь. Рекомендації робочої групи по порушенням серцевого ритму Асоціації кардіологів України // К., 2011. - С. 99).

Спільною суттєвою ознакою найближчого аналога і корисної моделі, що заявляється, є призначення антиаритмічних препаратів для попередження пароксизмів фібриляції передсердь при персистуючій формі фібриляції передсердь.

Цей спосіб є недостатньо ефективним, тому що призначення антиаритмічних препаратів визначається лише клінічно, без чіткого визначення рівня факторів запалення у крові пацієнтів з персистою формою фібриляції передсердь.

В основу корисної моделі поставлено задачу удосконалення способу профілактики попередження пароксизмів фібриляції передсердь шляхом призначення статинів (протизапальних препаратів), при підвищеному рівні у плазмі крові пацієнтів факторів запалення.

Поставлена задача вирішується таким чином: оцінюють показники інтерлейкіну  $1\beta$ , ФНО- $\alpha$  у хворих на персистою форму фібриляції передсердь та при підвищеному рівні призначають статини (протизапальні препарати), що дає можливість знизити рівень факторів запалення. Новим є те, що попередження пароксизмів у хворих на персистою форму фібриляції передсердь включає визначення рівня факторів запалення у плазмі крові.

Спосіб здійснюють таким чином.

Хворому після відновлення синусового ритму проводять аналіз крові на маркери запалення ФНО- $\alpha$  та ІЛ- $1\beta$ , при підвищеному їх рівні призначають додатково до антиаритмічної терапії статини (аторвостатин).

Приклад.

Хвора П. 1958 р.н., була госпіталізована до кардіореанімаційного відділення 10 міської клінічної лікарні. Клінічний діагноз: "ІХС. Дифузний кардіосклероз. Персистуюча форма фібриляції передсердь, пароксизм". Їй була проведена медикаментозна кардіоверсія, відновлений синусовий ритм, після чого проведено аналіз крові на маркери запалення ФНО- $\alpha$  та ІЛ- $\beta$ . Було встановлено, що у хворої підвищений рівень ФНО- $\alpha$  (38,6 пг/мл) та ІЛ- $1\beta$  (30,4 пг/мл), та було призначено, для попередження рецидивів фібриляції передсердь,  $\beta$ -блокатор (біспролол) в комбінації з аторвостатином. Через 1 місяць хвора була обстежена та проведений аналіз крові на маркери запалення ФНО- $\alpha$  та ІЛ- $1\beta$ , рівень яких знизився до 16,3 пг/мл і 12,8 пг/мл відповідно, пароксизмів фібриляції передсердь не спостерігалось. Через 18 тижнів хвора була обстежена повторно, за цей період часу не було пароксизмів фібриляції передсердь, аналіз крові на ФНО- $\alpha$  та ІЛ- $1\beta$  показав зниження рівня маркерів до референтних значень 3,7 пг/мл та 2,9 пг/мл відповідно.

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб попередження пароксизмів у пацієнтів з персистою формою фібриляції передсердь, що включає призначення  $\beta$ -адреноблокаторів, який **відрізняється** тим, що додатково оцінюють рівень маркерів запалення ФНО- $\alpha$  та ІЛ- $1\beta$  у крові пацієнта, і при підвищеному рівні ФНО- $\alpha$  та ІЛ- $1\beta$  додають до антиаритмічної терапії статини.

---

Комп'ютерна верстка І. Скворцова

---

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

---

ДП "Український інститут промислової власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601