



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **102355** (13) **U**
(51) МПК (2015.01)
A61K 31/00
A61P 13/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2015 04114	(72) Винахідник(и): Ватутін Микола Тихонович (UA), Шевельок Анна Миколаївна (UA)
(22) Дата подання заявки: 28.04.2015	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 26.10.2015	(73) Власник(и): Ватутін Микола Тихонович, вул. Білоруська, 3, кв. 102, м. Київ, 04050 (UA), Шевельок Анна Миколаївна, вул. Велика Китаївська, 108, кв. 22, м. Київ, 03028 (UA)
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 26.10.2015, Бюл.№ 20	(74) Представник: Цесаренко Сергій Миколайович, реєстр. №146

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ РЕЦИДИВУЮЧОЇ ФОРМИ ФІБРИЛЯЦІЇ ПЕРЕДСЕРДЬ

(57) Реферат:

Спосіб лікування рецидивуючої форми фібриляції передсердь у хворих з ішемічною хворобою серця, який включає використання аміодарону в дозі 200 мг/добу. В якому хворим додатково призначають блокатор мінералокортикоїдних рецепторів спіронолактон в дозі 25 мг/добу з подальшим титруванням до 50 мг/добу протягом двох тижнів, при цьому тривалість лікування становить 6 міс.

UA 102355 U

Корисна модель належить до медицини, а саме до кардіології, і може бути використана для лікування рецидивуючої форми фібриляції передсерді, (ФП) неклапанної етіології у хворих з частими (більше 1 разу на місяць) пароксизмами аритмії.

ФП являє собою одне з найпоширеніших порушень ритму серця. Рецидиви цієї аритмії є основною причиною госпіталізацій хворих та призводять до значного погіршення якості їх життя, зростання економічних витрат на лікування та летальності [1]. Саме тому, особливої актуальності набуває пошук методів ефективного лікування рецидивуючої форми ФП.

Існує спосіб лікування рецидивуючої форми ФП, запропонований Kochiadakis G.E. et al., який передбачає використання аміодарону в дозі 200 мг на добу [2]. Цей спосіб має низьку ефективність: упродовж 6 міс. терапії синусовий ритм зберігається лише у 65 % хворих.

Інший спосіб, вибраний найближчим аналогом [3], передбачає використання комбінації аміодарону в дозі 200 мг на добу та інгібітору ангіотензинперетворюючого ферменту лізиноприлу в дозі 10-20 мг на добу, однак має недоліки: небезпека виникнення гіпотонії на тлі прийому лізиноприлу у пацієнтів з вихідно нормальним артеріальним тиском та ризик розвитку кашлю як побічного ефекту лізиноприлу.

В основу корисної моделі поставлена задача вдосконалити спосіб лікування рецидивуючої форми ФП, запропонований Ковальчук О.В. [2] шляхом застосування таких операцій і таких лікувальних засобів, які б забезпечили підвищення ефективності лікування та виключення небезпеки виникнення гіпотонії на тлі прийому лізиноприлу у пацієнтів з вихідно нормальним артеріальним тиском та ризик розвитку кашлю як побічного ефекту лізиноприлу. Поставлена задача вирішується таким чином. У відомому способі, який включає використання аміодарону в дозі 200 мг/добу, в якому згідно корисної моделі, хворим додатково призначають блокатор мінералокортикоїдних рецепторів спіронолактон в дозі 25 мг/добу з подальшим титруванням до 50 мг/добу протягом двох тижнів, при цьому тривалість лікування становить 6 міс. Протягом 6 міс. прийому зазначеної схеми лікування частота виникнення рецидивів ФП складає 34 %, а абсолютний ризик розвитку рецидивів ФП знижується на 31 % (95 % довірчий інтервал (ДІ) 18,2-42,9 %). Таким чином, застосування аміодарону в комбінації зі спіронолактоном у хворих з частими пароксизмами ФП дозволяє ефективно попередити виникнення рецидивів аритмії.

Відмінними ознаками способу є те, що вперше лікування рецидивуючої форми ФП здійснюється із залученням до схеми антиаритмічної терапії блокатору мінералокортикоїдних рецепторів спіронолактону.

Запропонований спосіб ілюструється прикладами його застосування.

Приклад 1

Пацієнт В., 58 років, знаходився на амбулаторному спостереженні з приводу ішемічної хвороби серця, стенокардії напруги II функціонального класу (ФК), атеросклеротичного кардіосклерозу, пароксизмальної форми ФП, хронічної серцевої недостатності II ФК (NYHA). Пацієнт мав в анамнезі 6 пароксизмів ФП, що сталися протягом 5 міс., останній - 1 тиждень тому. За даними ехокардіографії, розміри лівого передсердя дорівнювали 4,2 см, фракція викиду лівого шлуночка (ЛШ) 64 %, діастолічна функція ЛШ не була порушена. Постійно приймав бісопролол 5-7,5 мг/доб., лосартан 50 мг/доб., аторвастатин 20 мг/доб. протягом останніх 6 місяців та варфарин 5 мг/доб. протягом останніх 3 міс. Додатково хворому було призначено кордарон в дозі 200 мг/добу. Упродовж 6 міс. після початку лікування кордароном у пацієнта спостерігалось 4 рецидиви ФП.

Приклад 2

Пацієнт М., 66 років, знаходився на амбулаторному спостереженні з приводу ішемічної хвороби серця, стенокардії напруги, ФК II, атеросклеротичного кардіосклерозу, пароксизмальної форми ФП, хронічної серцевої недостатності II ФК (NYHA). В анамнезі 5 пароксизмів ФП протягом 4 міс., останній - 2 тижні тому. За даними ехокардіографії, розміри лівого передсердя дорівнювали 4,2 см, фракція викиду ЛШ - 59 %, діастолічна функція ЛШ не була порушена. Постійно приймав метопролол 50 мг/доб., лізиноприл 10 мг/доб., ацетилсаліцилова кислота 75 мг/доб., аторвастатин 20 мг/доб. протягом останніх 2 років, та варфарин 5 мг/доб. - протягом 6 міс. На додаток до вказаної терапії хворому було призначено кордарон 200 мг/доб. та спіронолактон 25 мг/доб. з наступним титруванням дози до 50 мг/доб. протягом 1 тижня. Упродовж 6 міс. терапії у пацієнта не було зафіксовано жодного рецидиву ФП, а побічних ефектів лікування не спостерігалось.

Джерела інформації:

1. 2012 focused update of the ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation. An update of the 2010 ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation. // Eur. Heart J. - 2012. - Vol. 33. - P. 2719-2747.

2. Kochiadakis G.R. Long-term maintenance of normal sinus rhythm in patients with current symptomatic atrial fibrillation / G.E. Kochiadakis, N.E. Igoumenidis., M.I. Hamilos // Chest. - 2004. - Vol. 125. - P. 377-383.

5 3. Ковальчук О.В. Предиктори розвитку частих рецидивів фібриляції передсердь при ІХС та ефективність різних методів профілактичного лікування: автореф. дис. на здобуття наук, ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.11 "Кардіологія" / О.В. Ковальчук. Сімферополь, 2009. - 2009-20, [1] с.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

10

Спосіб лікування рецидивуючої форми фібриляції передсердь у хворих з ішемічною хворобою серця, який включає використання аміодарону в дозі 200 мг/добу, який **відрізняється** тим, що хворим додатково призначають блокатор мінералокортикоїдних рецепторів спіронолактон в дозі 25 мг/добу з подальшим титруванням до 50 мг/добу протягом двох тижнів, при цьому тривалість лікування становить 6 міс.

15

Комп'ютерна верстка І. Скворцова

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

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