



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **113664** (13) **U**  
(51) МПК (2016.01)  
**A61K 45/00**  
**A61P 1/18** (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИ

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

<b>(21)</b> Номер заявки: <b>u 2016 07887</b>	<b>(72)</b> Винахідник(и): <b>Бабінець Лілія Степанівна (UA),</b> <b>Мельник Наталія Анатоліївна (UA)</b>
<b>(22)</b> Дата подання заявки: <b>18.07.2016</b>	
<b>(24)</b> Дата, з якої є чинними права на корисну модель: <b>10.02.2017</b>	<b>(73)</b> Власник(и): <b>ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ</b> <b>ЗАКЛАД "ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ</b> <b>ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ</b> <b>ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ</b> <b>УКРАЇНИ",</b> вул. Майдан Волі, 1, м. Тернопіль, 46001 (UA)
<b>(46)</b> Публікація відомостей про видачу патенту: <b>10.02.2017, Бюл.№ 3</b>	

**(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ ІЗ СУПУТНЬОЮ СТАБІЛЬНОЮ ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ**

**(57) Реферат:**

Спосіб лікування хворих на хронічний панкреатит із супутньою стабільною ішемічною хворобою серця з порушеним ліпідним обміном полягає в додаванні до стандартної базисної терапії препарату поліненасичених жирних кислот Омакор за наступною схемою: по 2 капсули 1 раз на день ввечері під час прийому їжі протягом 1 місяця. Курс повторюють через 6 місяців.

**UA 113664 U**



Корисна модель належить до медицини, зокрема терапії та сімейної медицини, і може застосовуватись при лікуванні хворих на хронічний панкреатит із супутньою стабільною ішемічною хворобою серця.

Відомий спосіб лікування полягає у застосуванні медикаментозних засобів, зокрема інгібіторів протонної помпи, спазмолітиків, прокінетиків, ферментних препаратів, нітратів, бета-блокаторів, антагоністів кальцієвих каналів, інгібіторів ангіотензин-перетворювального ферменту, антагоністів рецепторів ангіотензину II, антиагрегантів, статинів та метаболічних препаратів [1,2].

Недоліком відомого способу є недостатня клінічна ефективність, яка зумовлена тим, що хронічний панкреатит із супутньою стабільною ішемічною хворобою серця супроводжується порушенням ліпідного обміну (гіпер- та дисліпідемією), найбільш вагомою серед яких є гіпертригліцеридемія. Препарати базисної терапії (стати́ни) пригнічують синтез холестерину, безпосередньо зменшуючи при цьому кількість ліпопротеїдів низької щільності. На фракції тригліцеридів статини діють лише через певний каскад біохімічних перетворень, тобто опосередковано [3,4].

В основу запропонованої корисної моделі поставлено задачу вдосконалити відомий спосіб лікування шляхом додаткового застосування препарату омега-3 поліненасичених жирних кислот (Омакор), спрямованого на корекцію ліпідних порушень, зокрема гіпертригліцеридемії.

При вирішенні технічного завдання було взято до уваги те, що в останні роки стало поширеним у лікарській практиці призначення препаратів поліненасичених жирних кислот. Одним із нових, економічно доступних препаратів є препарат омега-3 поліненасичених жирних кислот Омакор. Кожна капсула Омакору (1000 мг) містить 460 мг ейкозапентаєнової, 380 мг докозагексаєнової кислот та 160 мг допоміжних речовин: альфа-токоферолу, желатину, гліцерину. На відміну від інших препаратів цієї групи, в Омакорі омега-3 поліненасичені жирні кислоти містяться в біохімічно активних сполуках - етилових ефірах. Гіполіпідемічна дія Омакору зумовлена здатністю ейкозапентаєнової і докозагексаєнової кислот інгібувати активність ферментів, які відповідають за синтез тригліцеридів у клітинах печінки.

Поставлена задача вирішується тим, що у відомому способі лікування хворих на хронічний панкреатит із супутньою стабільною ішемічною хворобою серця, який включає призначення препаратів базисної терапії відповідно до корисної моделі додатково призначають курс препарату Омакор по 2 капсули 1 раз на день ввечері під час прийому їжі протягом 1 місяця двічі на рік.

Конкретно спосіб здійснюють таким чином. Хворому на хронічний панкреатит із супутньою стабільною ішемічною хворобою серця призначають курс препаратів базисної терапії, а саме інгібіторів протонної помпи, спазмолітиків, прокінетиків, ферментних препаратів, нітратів, бета-блокаторів, антагоністів кальцієвих каналів, інгібіторів ангіотензин-перетворювального ферменту, антагоністів рецепторів ангіотензину II, антиагрегантів, статинів та метаболічних препаратів. Одночасно додатково призначають Омакор за наступною схемою: по 2 капсули 1 раз на день ввечері під час прийому їжі протягом 1 місяця двічі на рік. Протипоказаннями до призначення препарату Омакор є підвищена чутливість до його компонентів.

Про ефективність лікування робили висновок за динамікою показників ліпідного обміну, стан якого визначали за рівнем загального холестерину, тригліцеридів, ліпопротеїдів низької щільності, ліпопротеїдів дуже низької щільності, ліпопротеїдів високої щільності та коефіцієнтом атерогенності, визначених до і після лікування. Результати порівнювали з даними, отриманими у пацієнтів, які проходили лікування лише із застосуванням стандартної медикаментозної терапії.

Приклад. Запропонованим способом здійснили лікування 32 хворих на хронічний панкреатит із супутньою стабільною ішемічною хворобою серця з порушенням ліпідного обміну (зокрема, гіпертригліцеридемією), які отримували стандартне базисне лікування з додатковим використанням препарату Омакор по 2 капсули 1 раз на день ввечері під час прийому їжі протягом 1 місяця двічі на рік. Обстеження проводили перед та після курсу лікування. Перед проведеним курсом терапії рівень загального холестерину становив (5,97±0,92) ммоль/л, тригліцеридів (2,72±0,91) ммоль/л, ліпопротеїдів низької щільності (4,35±0,58) ммоль/л, ліпопротеїдів дуже низької щільності (1,22±0,69) ммоль/л, ліпопротеїдів високої щільності (0,86±0,51) ммоль/л, коефіцієнта атерогенності (5,49±0,68) од. Після лікування стан показників достовірно покращився: рівень загального холестерину становив (4,26±0,89) ммоль/л (зменшився на 28,65 %), тригліцеридів (1,74±0,68) ммоль/л (зменшився на 36,03 %), ліпопротеїдів низької щільності - (3,04±0,65) ммоль/л (зменшився на 30,12 %), ліпопротеїдів дуже низької щільності (0,86±0,27) ммоль/л (зменшився на 29,51 %), ліпопротеїдів високої

щільності -  $(1,05 \pm 0,48)$  ммоль/л (збільшився на 26,53 %), коефіцієнта атерогенності -  $(3,62 \pm 0,96)$  од. (зменшився на 30,99 %) ( $p < 0,05$ ).

Висновок. Використання в комплексному лікуванні хворих на хронічний панкреатит із супутньою стабільною ішемічною хворобою серця препарату поліненасичених жирних кислот Омакор сприяє достовірному регресу порушень у ліпідному статусі, зокрема гіпертригліцеридемії.

Джерела інформації, які слід взяти до уваги.

1. Губергриц Н.Б. Практическая панкреатология / Н.Б. Губергриц. -- Донецк: Изд. ДГМУ им. М. Горького, 2008. - 322 с.

2. Христич Т.М. Особливості клінічного перебігу хронічного панкреатиту в поєднанні з ішемічною хворобою серця / Т.М. Христич, Д.О. Гонцарюк. -С 43-44.

3. Хронічний панкреатит та дисліпідемія, нові підходи до лікування/ Л.С. Бабінець, Л.М. Мігенько, О.С. Квасніцька, О.В. Цибік // Здобутки клінічної і експериментальної медицини. - 2014. - № 1. - С. 151.

4. Babinets L. Efficacy of omega-3 polyunsaturated fatty acids in therapy of coraorbidity chronic pancreatitis and stable coronary artery disease / Babinets L., Melnyk N, Yalinska G., Bondar S. // Матеріали наук. - практ. конф. "Метаболічний синдром: мультидисциплінарний підхід". - Чернівці, 2016. - С. 79-80.

## ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб лікування хворих на хронічний панкреатит із супутньою стабільною ішемічною хворобою серця, при якому додатково до стандартної базисної терапії (інгібіторів протонної помпи, спазмолітиків, прокінетиків, ферментних препаратів, нітратів, бета-блокаторів, антагоністів кальцієвих каналів, інгібіторів ангіотензин-перетворювального ферменту, антагоністів рецепторів ангіотензину II, антиагрегантів, статинів та метаболічних препаратів) призначають препарат поліненасичених жирних кислот Омакор за наступною схемою: по 2 капсули 1 раз на день ввечері під час прийому їжі протягом 1 місяця, курс повторюють через 6 місяців.

---

Комп'ютерна верстка В. Мацело

---

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