



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **79998** (13) **U**
(51) МПК (2013.01)
A61P 9/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2012 13050	(72) Винахідник(и): Штанько Василь Андрійович (UA), Бекало Ірина Сергіївна (UA)
(22) Дата подання заявки: 16.11.2012	(73) Власник(и): ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ, пров. Валіховський, 2, м. Одеса, 65082 (UA)
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 13.05.2013	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 13.05.2013, Бюл.№ 9	

(54) СПОСІБ КОМБІНОВАНОГО ЛІКУВАННЯ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ II СТАДІЇ

(57) Реферат:

Спосіб комбінованого лікування гіпертонічної хвороби II стадії включає застосування медикаментозних засобів вазодепресорної дії. При цьому призначають тіазидоподібний діуретик індапамід у комбінації з α -адреноблокатором доксадозин та інгібітором ангіотензинперетворюючого ферменту лізиноприл.

UA 79998 U

Корисна модель належить до області медицини, а саме кардіології, і може бути використана для лікування гіпертонії II стадії.

Підвищення ефективності лікування артеріальної гіпертензії (АГ) - одне з ключових питань сучасної медицини.

5 У дослідженнях, проведених у Німеччині, визначався ступінь ефективності лікування хворих з високим ризиком залежно від кількості препаратів, які приймав пацієнт. Чітко встановлена залежність: чим більше препаратів приймав пацієнт, тим більш ефективним було лікування. Аналогічну картину отримано у французькому дослідженні з хворими, що перенесли інфаркт міокарда (1).

10 Найбільш близьким до заявленого технічного рішення є спосіб лікування хворих на гіпертонічну хворобу, що включає застосування медикаментозних засобів вазодепресорної дії, зокрема інгібітора ангіотензинперетворюючого ферменту (2).

Недоліком вказаного способу є недостатня клінічна активність, що впливає з того, що лікування з використанням лише одного з вазодепресорних препаратів часто супроводжується необхідністю в збільшенні дози, що посилює ймовірність розвитку негативних ефектів. Крім того, має місце недостатня спроможність препаратів вказаної групи в забезпеченні необхідної корекції порушеного балансу кальцію в організмі внаслідок впливу лікарського засобу тільки на певну регуляторну систему хворого організму.

20 В основу корисної моделі поставлено задачу вдосконалити відомий спосіб, в якому, за рахунок застосування комплексу медикаментозних засобів вазодепресорної дії, а саме тіазидоподібного діуретика, α -адреноблокатора та інгібітора ангіотензинперетворюючого ферменту (АПФ), досягається, окрім позитивної клінічної симптоматики, суттєве зниження систолічного і діастолічного артеріального тиску у хворих на гіпертонічну хворобу II стадії, що значно підвищує рівень якості їх життя.

25 Поставлена задача вирішується тим, що, згідно з корисною моделлю, хворим на гіпертонічну хворобу додатково призначають тіазидоподібний діуретик індапамід вранці по 1 таблетці (2,5 мг) один раз на добу, у комбінації з α -адреноблокатором доксадозин, дозою 2 мг один раз на добу, та інгібітором ангіотензинперетворюючого ферменту лізиноприл перорально, у дозі 5,0 мг двічі на добу - постійно.

30 При вирішенні задачі було взято до уваги те, що на фоні оптимізації функції реніангіотензивної системи, завдяки:

- застосуванню інгібітора АПФ лізиноприлу, який є складовою заявленого медикаментозного комплексу, зменшується концентрація ангіотензину II в крові;

- використанню тіазидоподібного діуретика індапамід, який є сечогінним засобом, досягається зниження артеріального тиску;

- застосуванню в комбінації медикаментозних засобів вазопротекторної дії альфаадренопротектора доксадозину у заявленій дозі, вдається досягти бажаного результату.

Спосіб виконується наступним чином.

40 Для ефективного контролю артеріального тиску у більшості пацієнтів необхідно використовувати декілька антигіпертензивних засобів (у середньому від 2,5 до 3,5). Визначено, що раціональна комбінація дозволяє підвищити ефективність лікування за рахунок:

- використання різних механізмів дії з впливом на різні ланки патогенезу;

- потенціації ефекту одного засобу дією іншого;

- збільшення тривалості дії;

- зменшення частоти побічних ефектів через можливість використання більш низьких доз кожного із компонентів;

- комбінована терапія є альтернативою монотерапії і шляхом досягнення ефективного контролю АТ.

50 Поєднання α -адреноблокатора, у тяжких випадках, двох фіксованих комбінацій на основі одного інгібітора АПФ або блокатора рецепторів ангіотензину II: ранкова таблетка - комбінація з діуретином, вечірня - з антагоністом кальцію.

55 Хворим на гіпертонічну хворобу II стадії для корекції артеріальної гіпертензії призначають тіазидоподібний діуретин вранці по 1 таблетці (2,5 мг) один раз на добу, α -адреноблокатор доксадозин у дозі 2 мг раз на добу та інгібітор АПФ лізиноприл у дозі 5,0 мг двічі на добу для постійного прийому.

Про досягнення позитивного результату роблять висновки за перебігом хвороби і клінічними показниками, в першу чергу за рівнем артеріального тиску та результатами лабораторних досліджень.

Приклад 1.

Хвора К., 1960 р.н. лікувалася з приводу гіпертонічної хвороби II стадії, третього ступеня артеріальної гіпертензії (АГ), гіпертрофії лівого шлуночка, ангіопатії сітківки. На момент госпіталізації до клініки рівень артеріального тиску складав 190/115 мм рт. ст., частота серцевих скорочень (ЧСС) - 79 за хв. Для корекції АГ хворій була призначена терапія за заявленим способом. Через 6 місяців після проведеного лікування артеріальний тиск знизився до 145/95 мм рт. ст., ЧСС - 75 за 1 хв.

Приклад 2.

За запропонованим способом проведено лікування 36 хворих на гіпертонічну хворобу. У всіх хворих до лікування виявлено другий або третій ступені артеріальної гіпертензії. В результаті проведеного лікування за заявленим способом відмічено покращення загального стану. Так, у всіх хворих мало місце зниження як систолічного, так і діастолічного артеріального тиску в середньому на 20-30 %.

Таким чином, запропонований спосіб, у порівнянні з найближчим аналогом, забезпечує вищу ефективність лікування хворих на гіпертонічну хворобу II стадії, за рахунок застосування правильно підібраної антигіпертензивної терапії.

Джерела інформації:

1. Сіренко Ю.М. Прихильність до лікування як наріжний камінь сучасної терапії артеріальної гіпертензії / Ю.М. Сіренко, Г.Д. Радченко, К.В. Міхеєва, І.М. Марцovenko, В.І. Казмирук // Український кардіологічний журнал.-2011. - Додаток 1. - С. 5-15.

2. Пат. 24268 Україна, МПК (2006) А61К 33/06. Спосіб лікування жінок з гіпертонічною хворобою і постменопаузальним остеопорозом / Ярема Н.І.; заявник та патентовласник Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського. - № u2007701175; заявл. 05.02.07; опубл. 25.07.07, бюл. № 9.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб комбінованого лікування гіпертонічної хвороби II стадії, що включає застосування медикаментозних засобів вазодепресорної дії, який **відрізняється** тим, що призначають тіазидоподібний діуретик індапамід вранці по 1 таблетці (2,5 мг) один раз на добу, у комбінації з α -адреноблокатором доксадозин, дозою 2 мг один раз на добу, та інгібітором ангіотензинперетворюючого ферменту лізиноприл перорально, у дозі 5,0 мг двічі на добу - постійно.

Комп'ютерна верстка Л. Бурлак

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