



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **90884** (13) **U**
(51) МПК (2014.01)
A61K 31/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2014 00748	(72) Винахідник(и): Яковлева Ольга Олександрівна (UA), Маслоїд Тетяна Миколаївна (UA)
(22) Дата подання заявки: 27.01.2014	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.06.2014	(73) Власник(и): ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І. ПИРОГОВА, вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, 21018 (UA)
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.06.2014, Бюл.№ 11	

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ЛЕГЕНЕВОЇ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ ПРИ КОМОРБІДНОСТІ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ ТА ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ

(57) Реферат:

Спосіб лікування легеневої артеріальної гіпертензії при коморбідності хронічного обструктивного захворювання легень та гіпертонічної хвороби шляхом введення амлодипіну та інгібітора АПФ. Хворим вводять амлодипін 5 мг один раз на добу та інгібітор АПФ раміприл в дозі 5 мг один раз на добу протягом трьох місяців.

UA 90884 U

Корисна модель належить до медицини, зокрема до клінічної фармакології, пульмонології, кардіології, терапії, сімейної медицини і може бути використана як метод лікування легеневої артеріальної гіпертензії при коморбідності хронічного обструктивного захворювання легень та гіпертонічної хвороби.

Хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) на даний час є однією з найбільш серйозних медико-соціальних проблем як в Україні, так і у всьому світі, її актуальність обумовлена, перш за все, високими показниками розповсюдженості, втрати працездатності та смертності за причиною даного захворювання, в основі якого лежать недостатня увага щодо профілактики (боротьби з палінням), несвоєчасна діагностика та відсутність адекватного лікування. За даними епідеміологічних досліджень, розповсюдження ХОЗЛ у світі досягає 10,1 %, серед них 11,8 % чоловіків та 8,5 % жінок. В середньому від 8 % до 22 % дорослого населення у віці 40 років та старше страждає на ХОЗЛ. Дана патологія займає 2-ге місце серед неінфекційних захворювань, належить до найбільш частоті патології дихальної системи, що призводить до значного (до 8 років) зниження тривалості життя. Смертність, пов'язана з ХОЗЛ, стрімко росте з кожним роком: за прогнозами експертів, до 2030 року дане захворювання зміститься з шостого на четверте місце в структурі смертності.

За визначенням Європейського товариства кардіологів, легенева артеріальна гіпертензія (ЛАГ) - гемодинамічний та патофізіологічний стан, який характеризується збільшенням тиску в легеневій артерії. Найбільш поширеною за частотою є ЛАГ на тлі легеневої патології, що зрозуміло пояснюється її значною розповсюдженістю. Частота гіпертонічної хвороби при ХОЗЛ коливається від 6,8 до 76,3 %.

Найбільш близьким до запропонованого способу є прототип / Стаття в журналі "Медицинские новости" А.А. Бова "Современные подходы к антигипертензивной терапии у больных артериальной гипертензией и хронической обструктивной болезнью легких" (2010, - № 1. - С. 15-17). Спосіб лікування полягає в тому, що при поєднанні ХОЗЛ та гіпертонічної хвороби використовують амлодипін та інгібітор ангіотензинперетворюючого ферменту (АПФ) лізіноприл. Недоліком даного способу є те, що інгібітор АПФ лізіноприл має більшу частоту (у відсотках) виникнення кашлю ніж у раміприлу і більшу вартість препарату. Також не проводилось дослідження впливу комбінації амлодипіну та лізіноприлу на легеневу гіпертензію при коморбідності гіпертонічної хвороби та хронічного обструктивного захворювання легень.

В основі корисної моделі "Спосіб лікування легеневої артеріальної гіпертензії при коморбідності хронічного обструктивного захворювання легень та гіпертонічної хвороби" поставлена задача покращення фармакотерапії легеневої артеріальної гіпертензії шляхом одночасної корекції двох модифікованих факторів кардіореспіраторного ризику у хворих з коморбідним станом, а саме: підвищеного систолічного, діастолічного артеріального тиску та легеневої артеріальної гіпертензії. Це досягається тим, що згідно з корисною моделлю, хворим призначають комбінацію 5 мг Амлодипін-Фармак ПАТ "Фармак" 1 раз на добу та 5 мг Рамізес (раміприл) ПАТ "Фармак" 1 раз на добу, протягом трьох місяців. Клінічна ефективність фармакотерапії реалізується через нормалізацію систолічного та діастолічного тиску і зниження тиску в легеневій артерії.

Спосіб здійснюється таким чином

Пацієнтам з хронічним обструктивним захворюванням легень другої-третьої стадії, яке ускладнене легеневою артеріальною гіпертензією та коморбідне з гіпертонічною хворобою другої стадії призначають перорально 5 мг Амлодипіну-Фармак ПАТ "Фармак" та 5 мг Рамізесу (раміприлу) ПАТ "Фармак" 1 раз на добу терміном на 3 місяці для корекції систолічного, діастолічного тиску та легеневої артеріальної гіпертензії. На тлі комплексної гіпотензивної фармакотерапії Амлодипіном-Фармак ПАТ "Фармак" та Рамізесом (раміприлом) ПАТ "Фармак" відбувається корекція підвищеного тиску в легеневій артерії (нижче 36 мм рт. ст.) наприкінці 3 місяця.

Такий спосіб лікування легеневої артеріальної гіпертензії при коморбідності хронічного обструктивного захворювання легень та гіпертонічної хвороби використовують у пульмонологічному відділенні Вінницької обласної клінічної лікарні ім. М.І. Пирогова з 2011 року з отриманням позитивних результатів у 42 хворих.

Приклад

Хворий Ч., 58 років, історія хвороби № 3621, був госпіталізований до пульмонологічного відділення Вінницької обласної клінічної лікарні ім. М.І. Пирогова 18.02.2013 р. з діагнозом: Хронічне обструктивне захворювання легень III стадії, бактеріальне загострення. Емфізема легень II. Пневмосклероз. Легенева гіпертензія. Гіпертонічна хвороба II стадії, гіпертензивне серце. СН 0. Тривалість основного захворювання - 10 років. Загальний аналіз крові: гемоглобін - 146 г/л, лейкоцити - 7,6*10⁹/л, ШОЕ 12 мм/г, сечовина - 4,8 ммоль/л, глюкоза - 3,2 ммоль/л. ЕКГ:

ритм синусовий правильний, ЧСС - 70 за 1 хв, горизонтальне положення електричної вісі серця. Часткова блокада правої ніжки пучка Гіса. Ознаки гіпертрофії обох шлуночків.

Доплер ЕХО-кардіографія: Лівий шлуночок КДР 47,6 мм, КСР 32,5 мм, КСО 47. Правий шлуночок КДР - 30 мм. Ліве передсердя 27 мм, праве передсердя - 24 мм. Товщина міжшлуночкової перетинки в діастолу - 11,6 мм. Діастолічна функція: Е/А 1,0, ФВ - 48 %. Аорта не розширена, стінки ущільнені. Клапанний апарат: МК, ТК - не змінені, тиск в легеневій артерії - 42 мм рт. ст.

Середній добовий систолічний артеріальний тиск при добовому моніторингу: 169 мм рт. ст.

10 Середній добовий діастолічний артеріальний тиск при добовому моніторингу: 95 мм рт. ст. Хворому було призначено базисну терапію, а також гіпотензивну терапію: 5 мг Амлодипіну-Фармак та 5 мг Рамізесу протягом 3 місяців.

Через 3 місяці рівень тиску в легеневій артерії становив 27 мм рт. ст.

15 Середній добовий систолічний артеріальний тиск при добовому моніторингу: 135 мм рт. ст.

Середній добовий діастолічний артеріальний тиск при добовому моніторингу: 65 мм рт. ст.

20 Таким чином, запропонована корисна модель "Спосіб лікування легеневої артеріальної гіпертензії при коморбідності хронічного обструктивного захворювання легень та гіпертонічної хвороби" за рахунок комбінації гіпотензивної терапії 5 мг Амлодипіном-Фармак ПАТ "Фармак" та Рамізеса (раміприлу) ПАТ "Фармак" протягом 3 місяців дозволить покращити лікування легеневої артеріальної гіпертензії при коморбідності хронічного обструктивного захворювання легень та гіпертонічної хвороби. Така комбінація сприяє нормалізації тиску у великому та малому колах кровообігу, як двох факторів ризику у пацієнтів при коморбідності хронічного обструктивного захворювання легень та гіпертонічної хвороби. Покращення лікування легеневої артеріальної гіпертензії попередить розвиток ускладнень, що покращить якість життя пацієнтів з даною патологією. Даний спосіб може бути використаний лікарями поліклінічних та стаціонарних лікувальних закладів для фармакотерапії легеневої артеріальної гіпертензії при коморбідності ХОЗЛ та гіпертонічної хвороби. Застосування цього способу дає великий економічний та соціальний сукупний ефект, зважаючи на поширеність ХОЗЛ та гіпертонічної хвороби серед працездатного населення.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

35 Спосіб лікування легеневої артеріальної гіпертензії при коморбідності хронічного обструктивного захворювання легень та гіпертонічної хвороби шляхом введення амлодипіну та інгібітора АПФ, який **відрізняється** тим, що хворим вводять амлодипін 5 мг один раз на добу та інгібітор АПФ раміприл в дозі 5 мг один раз на добу протягом трьох місяців.

Комп'ютерна верстка І. Мироненко

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