



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **83823** (13) **U**  
(51) МПК (2013.01)

**A61B 5/02** (2006.01)

**A61K 36/00**

**A61P 9/04** (2006.01)

**A61P 1/16** (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИ

## (12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: <b>u 2013 05789</b>	(72) Винахідник(и): <b>Бачук-Понич Наталія Володимирівна (UA), Лукашевич Інна Василівна (UA), Окіпняк Ірина Вікторівна (UA)</b>
(22) Дата подання заявки: <b>07.05.2013</b>	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: <b>25.09.2013</b>	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: <b>25.09.2013, Бюл.№ 18</b>	(73) Власник(и): <b>БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ МОЗ УКРАЇНИ, пл. Театральна, 2, м. Чернівці, 58002 (UA)</b>

**(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОЇ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ ІЗ ХРОНІЧНИМ НЕКАЛЬКУЛЬОЗНИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ**

### (57) Реферат:

Спосіб лікування хронічної серцевої недостатності із хронічним некалькульозним холециститом включає призначення базисного лікування та препарату рослинного походження - екстракту гінкго білоба.

UA 83823 U



Корисна модель належить до галузі медицини, а саме до внутрішніх хвороб, та може бути використана в лікуванні хронічної серцевої недостатності ішемічного ґенезу із супутнім хронічним холециститом.

Хронічна серцева недостатність (ХСН) - це синдром, в основі якого лежить неспроможність серця забезпечувати кров'ю тканини відповідно до їх метаболічних потреб. Основним етіологічним фактором ХСН є ішемічна хвороба серця (ІХС).

Ураженням серцево-судинної системи та органів травлення в літературі приділяється багато уваги, але переважно ці дві проблеми розглядаються науковцями в кардіологічному чи гастроентерологічному аспектах. Однак, необхідно зважувати на те, що з віком у людини відбувається "накопичення" хронічних захворювань. Поєднання ХСН ішемічного ґенезу та хронічного холециститу (ХХ) нерідко характеризується взаємообтяжувачим перебігом та частими атипovими проявами цих патологій.

Можливість підвищення ефективності лікування хворих із ХСН багато в чому детерміновані ранньою діагностикою метаболічних та оксидативних порушень, застосуванням лікарських засобів із малою токсичністю, широким спектром фармакотерапевтичної активності, в тому числі з антиоксидантними властивостями. Такими особливостями володіють лікарські засоби рослинного походження.

Відомий препарат рослинного походження для лікування проявів серцево-судинної недостатності екстракт гінґо білоба (ЕГБ). До складу ЕГБ входить більше 40 діючих чинників, головними з яких є кемпферол, кверцетин (24 %), гінґоліди А, В, С, G (4 %), білобаліди, тритерпени (6 %), інші флавоноїди, залізовмісна супероксиддисмутаза, β-фітостерини, лінолева кислота, ефірні олії. Одними із основних діючих речовин гінґо білоба є кверцетин та білобаліди, що володіють антиоксидантними, антиагрегантними, спазмолітичними, протизапальними, вазопротекторними, капіляррозміцнювальними, мембраностабілізуючими, гепатопротекторними властивостями, мають регулюючий вплив на вуглеводний обмін і тканинний метаболізм.

Найближчим до способу, що заявляється, є спосіб лікування ХСН ішемічного ґенезу із супутнім хронічним холециститом шляхом призначення базисного лікування, що включає ІАПФ, нітрати, діуретики, серцеві глікозиди [Малая Л.Т., Горб Ю.Г. Хроническая сердечная недостаточность: достижения, проблемы, перспективы. - Х.: Торсинг, 2002.-768 с.]. У лікуванні пацієнтів із ХСН використовують такі основні патогенетичні засоби як інгібітори ангіотензинперетворювального ферменту (ІАПФ), β-адреноблокатори, діуретики, серцеві глікозиди. Однак базисні препарати часто проявляють ряд побічних ефектів в процесі лікування. β-адреноблокатори можуть послаблювати скоротливу здатність міокарда, діуретики зумовлюють порушення водно-сольового гомеостазу, серцеві глікозиди не застосовуються при атріовентрикулярній блокаді, брадикардії.

Пропонована корисна модель усуває вказані недоліки.

В основу корисної моделі поставлена задача удосконалити спосіб лікування ХСН ішемічного ґенезу із супутнім хронічним холециститом шляхом додаткового призначення ЕГБ для покращання клініко-функціональних параметрів, антиоксидантного захисту, прискорення регресу як основного так і супутнього захворювань.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі лікування ХСН ішемічного ґенезу із супутнім хронічним холециститом шляхом призначення базисного лікування, відповідно до корисної моделі, додатково призначається препарат рослинного походження на основі ЕГБ - Білобіл (фірма "KRKA", Словенія) по три рази на добу до їжі впродовж 16-30 днів.

Спосіб здійснюється наступним чином. Хворому із ХСН II-III функціональних класів (ФК), зумовленою ішемічною хворобою серця (стенокардією напруги II-III ФК) призначають базисні засоби із груп ІАПФ, нітратів, діуретиків, серцевих глікозидів та одночасно хворий починає приймати Білобіл по 40 мг 3 рази на день за 20-30 хв до їжі впродовж 16-30 днів. Препарат є екстрактом із листа гінґо білоба.

Приклад 1. Хвора Т. 60 років, надійшла в кардіологічне відділення МКЛ № 3 у вересні 2003 року з діагнозом: ІХС. Стабільна стенокардія напруги II ФК. Дифузний кардіосклероз. Гіпертонічна хвороба II. Гіпертензивне серце (гіпертрофія лівого шлуночка). ХСН II А стадії, зі збереженою систолічною функцією, ФК III. Супутній діагноз: Хронічний некалькульозний холецистит, стадія нестійкої ремісії.

Хвора скаржилась на періодичний стискуючий біль за грудиною з іррадіацією в ліву руку, що знімається прийомом 4-5 таблеток нітрогліцерину впродовж доби, задишку при помірному фізичному навантаженні, головний біль, головокружіння, незначні набряки на стопах, які зникають до наступного ранку. З анамнезу відомо, що хвора щорічно до 2-3 разів на рік лікувалась стаціонарно. Об'єктивно: загальний стан хворої задовільний. Пульс-98 уд/хв. АТ-165/90 мм.рт.ст. При перкусії - зміщена ліва границя відносної серцевої тупості і знаходиться по

лівій середньо-ключичній лінії. При аускультатії - тони серця ослаблені, акцент другого тону над аортою. Живіт при пальпації чутливий у правому підребер'ї, слабо позитивний симптом Мерфі. Печінка виступає з-під краю реберної дуги на 2-2,5 см. Наявні набряки стоп.

Під час госпіталізації пацієнтка на фоні базової терапії додатково отримувала препарат Ginkgo Biloba Білобіл в дозі 40 мг тричі на добу після їжі. Слід зазначити, що вже після 5-6 днів лікування хвора відмітила покращення загального стану, зменшились прояви стенокардії, знизився АТ до 145/90 мм рт.ст., зменшилась задишка у порівнянні з попередніми курсами терапії (покращення відбувалось в більш пізні терміни госпіталізації), зникла болючість в правому підребер'ї. Виписана додому в стані неповної ремісії (ХСН II ФК).

На амбулаторно-поліклінічному етапі продовжувала прийом білобілу за рекомендованою нами схемою та препаратів базового комплексу. Вели спостереження за хворою впродовж одного року. Через 1 місяць з моменту початку прийому білобілу зменшено кратність прийому нітропрепаратів з 4-5 разів на добу до 1-3 разів. За період спостереження хвора повторила два рази трьохмісячний курс прийому білобілу з перервами в 2 місяці. Загострення ХСН виникало два рази за різних причин (фізичне, психоемоційне перевантаження), однак потреба в госпіталізації за даний термін виникла одноразово через 8 місяців після попередньої.

Приклад 2. Хвора О-ва, 48 років, знаходилась на стаціонарному лікуванні в кардіологічному відділенні МКЛ № 3 в листопаді 2004 року з діагнозом: ІХС. Стабільна стенокардія напруги II ФК. Дифузний кардіосклероз. Гіпертонічна хвороба II. Гіпертензивне серце (гіпертрофія лівого шлуночка). ХСН I стадії, зі збереженою систолічною функцією, ФК II. Супутній діагноз: Хронічний некалькульозний холецистит, стадія стійкої ремісії.

На час госпіталізації хвора скаржилась на періодичний за грудинний стискаючий біль, який знімається прийомом 2-3 таблеток нітрогліцерину, головний біль, задишку при звичайному фізичному навантаженні, періодичні сухість, гіркоту в роті, ниючий біль і важкість у правому підребер'ї, пов'язані з порушенням режиму харчування. З анамнезу: ІХС впродовж 5 років, хронічний некалькульозний холецистит впродовж 10 років. Щорічно 2 рази на рік лікувалась стаціонарно в кардіологічному відділенні. З приводу холецистити лікувалась лише амбулаторно 1-2 рази на рік. Залежності проявів кардіологічної та біліарної патології не відмічала. Об'єктивно: загальний стан хворої задовільний. Пульс - 88 уд/хв. АТ-150/90 мм рт.ст. Перкуторно - ліва границя відносної серцевої тупості знаходиться по лівій середньо-ключичній лінії. При аускультатії - акцент II тону над аортою. Живіт при пальпації м'який, чутливий в правому підребер'ї та в точці жовчного міхура, слабо позитивний симптом Мерфі. Печінка не виступає з-під краю реберної дуги. Під час госпіталізації хворій додатково до базової терапії призначили препарат Ginkgo Biloba Білобіл в дозі 40 мг тричі на добу після їжі. Важливим у динамічному спостереженні було те, що хвора відмічала швидше покращення загального стану у порівнянні з попередніми курсами лікування: вже з 3-4 дня лікування зменшились прояви стенокардії, задишки. Зменшилась потреба у нітропрепаратах з 2-3 таблеток до 0-1 таблетки нітрогліцерину. З 8 дня лікування у пацієнтки зменшилась сухість, гіркота у роті, важкість у правому підребер'ї. Виписана додому через 14 днів із ХСН I ФК. На амбулаторно-поліклінічному етапі продовжувала прийом НАГ до досягнення терміну 1 місяця. За період спостереження хвора повторила два рази місячний курс прийому Білобілу з перервами 4 місяці. Потреба в госпіталізації за даний термін не виникла.

Запропонований спосіб був використаний при лікуванні 40 хворих з

ХСНII-ІП ФК в поєднанні з хронічним холециститом. Як контроль - 20 пацієнтів (репрезентативних за основними параметрами) отримували лише базисний комплекс. Перевагами запропонованого методу є:

1) Прискорення регресу клінічних проявів ХСН на 2-4 дні;

2) в більшій мірі покращується кровопостачання міокарда, що веде до збільшення функціональних резервів серця;

3) значніше урівноважується про- та антиоксидантний гомеостаз крові;

4) сприяє скороченню терміну госпіталізації на 1-2 дні.

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб лікування хронічної серцевої недостатності із хронічним некалькульозним холециститом, що включає призначення базисного лікування та препарату рослинного походження - екстракту гінкго білоба в дозі 40 мг три рази на добу до їжі впродовж 16-30 днів.

---

Комп'ютерна верстка А. Крижанівський

---

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