



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **36909** (13) **U**
(51) **МПК (2006)**
A61K 31/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ПІДВИЩЕННЯ КЛІНІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ АМІОДАРОНУ ПРИ РЕФРАКТЕРНІЙ ФОРМІ ШЛУНОЧКОВОЇ ЕКСТРАСИСТОЛІЇ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ У ПОЄДНАННІ З ДЕПРЕСИВНИМИ РОЗЛАДАМИ

1

2

(21) u200807310

(22) 27.05.2008

(24) 10.11.2008

(46) 10.11.2008, Бюл.№ 21, 2008 р.

(72) ДЕНИСЮК ВІТАЛІЙ ІВАНОВИЧ, UA, ШМАЛІЙ
ВАЛЕНТИН ІВАНОВИЧ, UA, ДЕНЕСЮК ОЛЕНА
ВІТАЛІЇВНА, UA, ДЕНЕСЮК НАТАЛІЯ ВАЛЕРІЇВ-
НА, UA

(73) ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМ.МІ.ПИРОГОВА, UA

(57) Спосіб підвищення антиаритмічної ефективності аміодарону при рефракторній шлуночкової екстрасистолії у хворих на ішемічну хворобу серця у поєднанні з депресивними розладами, який полягає в тому, що при недостатній клінічній ефективності від застосування аміодарону в дозі 600мг на добу з подальшим переходом на 400мг 5 разів на тиждень допоміжно призначають антидепресант есциталопрам у дозі 10мг на добу впродовж 4 тижнів і більше.

Корисна модель відноситься до медицини, а саме до кардіології і може бути використана для підвищення ефективності антиаритмічного препарату III класу аміодарону при рефрактерній формі шлуночкової екстрасистолії у хворих на ішемічну хворобу серця у поєднанні з депресивними розладами.

Одним з найбільш ефективних методів тривалого лікування шлуночкової екстрасистолії є аміодарон, який володіє багатогранною дією (блокує кальцеві канали, частково повільні кальцеві та швидкі натрієві канали а також бета-адренорецептори). Відомий спосіб лікування шлуночкової екстрасистолії опубліковано в [практичному керівництві для лікарів: «Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний» Под ред. Е.И. Чазова, Ю.Н. Беленкова.- М, 2005.- 972с.]. Проте при рефрактерній формі шлуночкової екстрасистолії у хворих на ішемічну хворобу серця зі стабільною стенокардією в поєднанні з депресивними розладами його ефективність в комбінації з антидепресантами зворотного захвату серотоніна не вивчалось.

В основу корисної моделі «Спосіб підвищення клінічної ефективності аміодарону при рефрактерній формі шлуночкової екстрасистолії у хворих на ІХС у поєднанні з депресивними розладами» поставлено завдання підвищити ефективність лікування рефрактерної шлуночкової екстрасистолії шляхом застосування антиаритмічного препарату аміодарону в поєднанні з антидепресантом зворотного захвату серотоніна есциталопрамом. Поставлене завдання досягається способом, що полягає

у застосуванні аміодарону у дозі 600мг на добу на протязі 7 днів з переходом на підтримуючу дозу 400мг (5 днів приймати 2 дні перерва) і при відсутності клінічного ефекту через два тижні призначали інгібітор зворотного захвату серотоніна есциталопрам у дозі 10мг на добу протягом 4 тижнів і більше.

Спосіб здійснюється наступним чином.

Хворим на ішемічну хворобу серця зі стабільною стенокардією II-III функціональних класів, ускладнену шлуночковою екстрасистолією в поєднанні з депресивними розладами, застосовують антиаритмічний препарат III класу аміодарон у дозі 600мг на добу протягом 7 днів з переходом на підтримуючу дозу 400мг (5 днів приймати 2 дні перерва) і при відсутності клінічного ефекту через два тижні призначають інгібітор зворотного захвату серотоніна есциталопрам у дозі 10мг на добу протягом 4 тижнів і більше.

Контроль за проведеним лікуванням проводили за допомогою добового холтеровського моніторингу ЕКГ.

Загальноприйнятими критеріями ефективності лікування шлуночкової екстрасистолії є: Зменшення загальної кількості екстрасистол більше, ніж на 50%; зменшення кількості парних екстрасистол не менше ніж на 90%; повне усунення групових екстрасистол і «пробіжок шлуночкових тахікардій».

Приклад. У хворої Н., 58 років діагностували ІХС, стабільну стенокардію напруги III ФК, ускладнену шлуночковою екстрасистолією IV градації за Лауном в поєднанні з депресивними розладами. Після прийому аміодарону у дозі 600мг на добу на

(13) U

(11) 36909

(19) UA

протязі 7, а потім по 400мг/добу днів кількість шлуночкових екстрасистол зменшилась на 39%, що свідчить про недостатню ефективність антиаритмічної терапії. У зв'язку з цим хворій допоміжно призначили антидепресант зворотного захвату серотоніна есциталопрам у дозі 10мг/добу. На 7-й день після проведеного повторного холтеровського

моніторингу ЕКГ кількість шлуночкових екстрасистол зменшилась на 92%. Висновок: антидепресант зворотного захвату серотоніна есциталопрам підвищує ефективність аміодарону, що призведе до суттєвого зменшення шлуночкових екстрасистол.