

Винахід відноситься до медицини, а саме - до фармакології і стосується застосування лікувальних засобів для терапії алкогольної кардіоміопатії.

Відомий спосіб лікування АКМП полягає у використанні коректорів метаболізму, тому що порушення його відіграє значну роль в патогенезі даного захворювання. Це препарати різних фармакологічних груп, які умовно називають антидистрофічними із-за їх здібності, так чи інакше, втручатися в метаболізм міокарда Сюди відносяться: анаболічні гормони, предуктал (триметазидин), мілдронат, препарати калію, вітаміни групи В, рібоксін, антиаритмічні препарати, при розвитку серцевої недостатності - серцеві глікозиди, сечогінні, інгібітори АПФ та інші (Дзяк В.Н., Мікуніс Р.И., Скупник А.М., „Алкогольная кардиомиопатия» - К Здоров'я, 1980 -200с; Е.Н.Амосова «Кардно миопатии».- К.. Книга плюс, 1999- С 128-173. В.Н.Коваленко, Е.Г. Несукай «Некоронарогенные болезни сердца», МОРИОН, 2001 -С.53-86.).

Не зважаючи на певні досягнення в терапії АКМП, дана проблема не вирішена повністю через недостатню ефективність лікарських засобів (тому вони переважно використовуються в комплексній терапії) та наявність у них побічних ефектів, що обмежує їх застосування. А одночасне використання декількох препаратів, які рекомендуються для лікування даної патології, може призвести до їх взаємодії та зниження терапевтичного ефекту. Тому, на наш погляд, більш доцільним для лікування даної патології може бути застосування препаратів з політропними фармакологічними властивостями, спроможними одночасно впливати на різні ланки патогенезу захворювання.

В основу винаходу "Спосіб лікування експериментальної алкогольної кардіоміопатії" поставлено завдання шляхом застосування препарату з політропними фармакологічними властивостями 2-феніл-3-карбетокси-4-диметиламінометил-5-оксибензофурану гідрохлорид (вінборону) підвищити ефективність та безпечність фармакотерапії алкогольної кардіоміопатії та розширити арсенал сучасних кардіопротекторних засобів.

Вказане завдання, досягається шляхом застосування препарату 2-феніл-3-карбетокси-4-диметиламінометил-5-оксибензофурану гідрохлориду (вінборону) за новим призначенням - як лікарського засобу для терапії експериментальної алкогольної кардіоміопатії. Запропонований засіб - вінборон (2-феніл-3-карбетокси-4-диметиламінометил-5-оксибензофурану гідрохлорид) має вигляд білого кристалічного порошку. Добре розчинний у воді, спирті. Форма випуску таблетки по 0,04г та ліофілізований порошок у ампулі по 0,01г Обидві лікарські форми випускаються на НВЦ "Борщагівський ХФЗ".

Спосіб здійснюється наступним чином. Після формування експериментальної алкогольної кардіоміопатії у щурів, яку формують на протязі 9 тижнів шляхом внутрішньошлункового введення тваринам 50% розчину етилового спирту із розрахунку бг/кг чистого спирту, щурам призначають вінборон по 5мг/кг/добу внутрішньом'язово на протязі 14 днів. Ефективність лікування оцінюють за динамікою ЕКГ, порогу фібриляції шлуночків серця, тривалістю плавальної проби, морфологічних, ультраструктурних та біохімічних досліджень.

Експерименти проведено на 280 щурах - самцях масою тіла від 130 до 340г, які знаходились у науково-дослідній лабораторії Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова.

В дослідях була застосована модель алкогольного ураження серця, що відображає найбільш типові зміни, які можна спостерігати у клініці при алкогольному ураженні цього органа. Щурі були поділені на наступні групи (по 7 тварин у кожній) інтактні тварини; АКМП без лікування (контроль); щури з АКМП, які були ліковані вінбороном; щури з АКМП, які були ліковані мілдронатом (препарат зрівняння).

Лікування препаратами проводилось щоденно на протязі чотирнадцяти днів, починаючи з наступного дня після закінчення моделювання патології. Вінборон вводився внутрішньом'язово - у дозі 5мг/кг (2,5% від LD<sub>50</sub>) в два прийоми на ізотонічному розчині NaCl. В якості препаратів зрівняння використовували поширений кардіопротектор мілдронат в дозі, запозиченій із літератури (по 50мг/кг маси внутрішньом'язово два рази на день), який застосовується в лікуванні даної патології.

Для комплексної оцінки функціонального стану серця за умов експериментальної патології без лікування та на фоні застосування вінборону і препарату зрівняння, були проведені дослідження динаміки ЕКГ, плавальної проби та визначення порогу больової чутливості, використані біохімічні методики визначення показників стану оксидантно-антиоксидантної системи, також були проведені гістологічні дослідження тканини серця, вивчені ультраструктурні зміни міокарду щурів. Статистичну обробку результатів проводили за допомогою загальноприйнятих методів статаналізу на комп'ютері Celegon-300 з використанням стандартних пакетів програми MS Excel 97.

В результаті проведених дослідів було встановлено що вінборон так само як і мілдронат, сприяє відновленню порушеного функціонального стану міокарду щурів з експериментальною алкогольною кардіоміопатією. На це вказувало статистично достовірне відновлення показників плавальної проби, електролітного балансу, порогу фібриляції шлуночків. Крім того, вінборон сприяв зниженню процесів перекисного окислення ліпідів (зменшення кількості дієнових кон'югатів, гідроперекисів ліпідів), відновленню стану антиоксидантної системи організму (збільшення активності супероксиддисмутази, каталази) статистично достовірно відносно нелікованих щурів з АКМП. Також внаслідок дії вінборону, в тій же мірі, як і мілдронату, зменшувались явища цитолізу (зниження рівня аланінамінотрансферази і аспартатамінотрансферази статистично достовірно відносно пелікованих щурів з АКМП). Всі ці явища корелювали з позитивною динамікою морфологічної та ультраструктурної картини серця. Так, при використанні вінборону на мікропрепаратах практично не виявлялись вогнища жирової дистрофії та некрозу кардіоміоцитів, спостерігались ознаки покращення мікроциркуляції та репарації в серцевому м'язі.

Таким чином, проведене дослідження показало, що вінборон володіє достатньо виразною кардіопротекторною дією в умовах експериментальної алкогольної кардіоміопатії. Запропонований засіб запобігає розвитку можливої поліпрагмазії, чим сприятиме підвищенню ефективності лікування хворих алкогольною кардіоміопатією.