



УКРАЇНА

(19) UA (11) 38476 (13) U  
(51) МПК  
A61K 31/085 (2008.01)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під  
відповідальність  
власника  
патенту

**(54) СПОСІБ КОРЕКЦІЇ МІКРОЦИРКУЛЯТОРНИХ РОЗЛАДІВ У ХВОРИХ НА HELICOBACTER PYLORI-НЕГАТИВНІ ЕРОЗИВНО-ВИРАЗКОВІ УРАЖЕННЯ ШЛУНКА ТА ДВАНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ, ЯКІ ПЕРЕБІГАЮТЬ НА ТЛІ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ**

1

2

(21) u200810205

(22) 08.08.2008

(24) 12.01.2009

(46) 12.01.2009, Бюл.№ 1, 2009 р.

(72) БАГРІЙ ВАДИМ МИКОЛАЙОВИЧ, UA, ФЕДІВ ОЛЕКСАНДР ІВАНОВИЧ, UA, ГАРАЗДЮК ОЛЕКСАНДР ІВАНОВИЧ, UA

(73) БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ МОЗ УКРАЇНИ, UA

(57) Спосіб лікування хворих на Helicobacter pylori-негативні ерозивно-виразкові ураження шлунка та дванадцятипалої кишки, які перебігають на тлі хронічного обструктивного захворювання легень, шляхом призначення базисного лікування, який **відрізняється** тим, що додатково призначають лікарський препарат нормодипін у дозуванні 5мг на добу впродовж 4 тижнів.

Корисна модель відноситься до медицини, а саме до терапії та може бути використана для підвищення ефективності лікування хворих на Helicobacter pylori - негативні ерозивно-виразкові ураження шлунка та дванадцятипалої кишки, які перебігають на тлі хронічного обструктивного захворювання легень.

Хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) характеризується ендотеліальною дисфункцією, інтенсифікацією процесів перекисного окиснення ліпідів (ПОЛ), активацією окиснювальної модифікації білків (ОМБ), зниженням активності глутатионової системи, що спричинює мікроциркуляторні розлади слизової оболонки шлунка (СОШ) та дванадцятипалої кишки (ДПК). Тому, за умов відсутності Helicobacter pylori, у слизовій оболонці гастродуоденальної ділянки ключовою ланкою патогенетичного лікування хворих на Helicobacter pylori - негативні ерозивно-виразкові ураження шлунка та дванадцятипалої кишки, які перебігають на тлі ХОЗЛ має бути застосування препарату, який корегує ендотеліальну дисфункцію, знижує активність процесів ПОЛ та ОМБ з паралельною інтенсифікацією захисної антиоксидантної ланки організму.

Прототипом корисної моделі є спосіб лікування хворих на Helicobacter pylori - негативні ерозивно-виразкові ураження шлунка та дванадцятипалої кишки, які перебігають на тлі ХОЗЛ шляхом призначення базисного лікування [Клиническая фармакология и фармакотерапия: Учеб. Под ред. В.Г.Кукеса, А.К.Стародубцева. - 2-е изд., испр. -

М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. - 640с. - (Серия «XXI век»)].

Спосіб - прототип здійснюється наступним чином: хворому призначають  $\beta_2$ -адреностимулятори, М-холіноблокатори, метилксантини, муколітики, 1-2 антибактеріальних, антисекреторний препарати та/або препарати колоїдного вісмуту.

Недоліки прототипу: відсутність впливу на мікроциркуляторні розлади у крові, СОШ та ДПК.

Нами пропонується рішення, що усуває вказані недоліки.

В основу корисної моделі поставлене завдання удосконалити спосіб лікування хворих на Helicobacter pylori - негативні ерозивно-виразкові ураження шлунка та дванадцятипалої кишки, які перебігають на тлі ХОЗЛ шляхом додаткового включення нормодипіну до базисної схеми медикаментозної терапії для забезпечення швидкого загоєння ерозивно-виразкового дефекту слизової оболонки шлунка та ДПК, зниження больового синдрому, покращання показників функції зовнішнього дихання.

Поставлене завдання вирішується тим, що у способі лікування хворих на Helicobacter pylori - негативні ерозивно-виразкові ураження шлунка та дванадцятипалої кишки, які перебігають на тлі ХОЗЛ шляхом призначення базисного лікування, згідно до корисної моделі додатково призначають лікарський препарат нормодипін у дозуванні 5мг на добу впродовж 4 тижнів.

Спільними ознаками прототипу та рішення, що заявляється є призначення базисного лікування.

UA (19) 38476 (11) (13) U

Корисна модель відрізняється від прототипу тим, що додатково призначають нормодипін.

Порівняння ознак винаходу та прототипу наведені у таблиці.

Таблиця

Ознака	Прототип	Спосіб, що заявляється
Активність відновлювальних процесів	Невисока	висока
Покращання загального самопочуття	На 5-7 день	На 3-5 день
Терміни госпіталізації	стандартні	скорочуються
Період ремісії	Не тривалий	подовжується

Теоретичне підґрунтя для використання способу. Нормодипін (амлодипін) - це представник групи антагоністів повільних кальцієвих каналів III покоління. Крім основного ефекту препарату (взаємодія з специфічними ділянками, які присутні в  $\alpha$ -субодиниці потенціал-чутливих кальцієвих каналів L-типу гладеньких м'язів переважно судин та з утилізацією рецептора кініну-2, що призводить до зниження артеріального тиску), амлодипін чинить антиагрегантну дію, гальмує адгезію тромбоцитів, має антиоксидантний та мембраностабілізуючий ефекти. Зазначені впливи цього лікувального засобу дозволяють використовувати його в якості препарату для покращення мікроциркуляції.

Спосіб здійснюється наступним чином:

Хворим на *Helicobacter pylori* - негативні ерозивно-виразкові ураження шлунка та дванадцятипалої кишки, які перебігають на тлі ХОЗЛ призначають лораксон (цефтріаксон) - по 1000мг 2 рази на добу впродовж 7 днів, лорсек (омепразол) - по 20мг 2 рази на добу впродовж 10 днів, де-нол (вісмута трикалія дицитрат) - по 120мг 4 рази на добу впродовж 14 днів, беродуал (фенотерол/іпратропія бромід), амброксол, сульфокамфокаїн). Додатково призначають нормодипін у дозуванні 5мг на добу впродовж 4 тижнів.

Приклад практичного використання способу.

Застосування способу, що заявляється, апробовано на кафедрі внутрішньої медицини, фізіоте-

рапії, ендокринології та інфекційних хвороб Буковинського державного медичного університету. Було обстежено 2 хворих на *Helicobacter pylori* - негативні ерозивно-виразкові ураження шлунка та дванадцятипалої кишки, які перебігають на тлі ХОЗЛ. Одному з них була призначена базисна терапія, а другому до базисної схеми лікування був доданий нормодипін. Обом хворим при поступленні у стаціонар, при виписці (через 14 днів) та через 8 тижнів від початку лікування були проведені загальні клінічні та лабораторні методи дослідження (загальний аналіз крові, загальний аналіз сечі, протеїнограма, коагулограма, іонограма, коп-рограма, ПРС, рентгенографічне дослідження органів грудної клітки (лише при поступленні та виписці)), діагностичну бронхоскопію з прицільною біопсією, езофаго-гастроуденофіброскопія з прицільною біопсією, дихальний тест на виявлення *Helicobacter pylori*, комп'ютерна спірографія, аналіз харкотиння хворого, дослідження васкулоендотеліального фактора роста. Встановлено, що у хворих через 6-8 тижнів від початку лікування значно знижуються показники активності процесів ВРОЛ (ізолюваних подвійних зв'язків, дієнових кон'югатів, кетодієнів та спряжених трієнів, малонного діальдегіду в еритроцитах та плазмі рові) та ОМБ (рівень альдегід- та кетондинітрофенілгідрозонів нейтрального та основного характеру), зростають показники захисної ланки організму (відновленого глутатіону, глутатіонпероксидази, глутатіон-S-трансферази, каталази, церулоплазміну), нормалізується функція ендотелію судин, формується плоский рубець слизової оболонки шлунка та ДПК, спостерігається низький рівень побічної дії.

Технічний результат: перевагою включення у схеми лікування нормодипіну є більш виражена нормалізація функції ендотелію, зниження активності процесів ВРОЛ та ОМБ, зростання АОС, швидке формування плоского рубця у слизовій оболонці шлунка та ДПК, подовження періоду ремісії, низький рівень побічної дії та покращання якості життя.