

МОЗ УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ ЦЕНТР НАУКОВОЇ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ
ТА ПАТЕНТНО ЛІЦЕНЗІЙНОЇ РОБОТИ
(УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ
ЛИСТ

про наукову (науково-технічну) продукцію, отриману за результатами наукової, науково-технічної та науково-організаційної діяльності підприємств, установ, організацій Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України, Національної академії медичних наук України призначену для практичного застосування у сфері охорони здоров'я

м. Київ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 23 - 2017

Випуск 2 з проблеми

«Загальна ппактика сімейна медицина»

«загальна практика - сімейна медицина»

Підстава: рецензія Головного спеціаліста
МОЗ України

НАПРЯМ ВПРОВАДЖЕННЯ:

ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА - СІМЕЙНА
МЕДИЦИНА ТЕРАПІЯ

СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ ПОХИЛОГО ВІКУ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЮ ТА КОГНІТИВНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

**ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМ. М.І. ПИРОГОВА**

**УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ**

А В Т О Р И :

акад. НАМН України,
д. мед. н., проф. БІЛОВОЛ О.М.,
д. мед. п., проф. КУЗЬМІНОВА Н.В.,
д. мед. н., проф. КНЯЗЬКОВА І.І.,
д. мед. н., проф. ОСОВСЬКА Н.Ю.,
к. мед. н. БІЛАН Л.Г.

м. Київ

Суть впровадження: призначено для лікування хворих похилого віку з артеріальною гіпертензією (АГ) та когнітивними порушеннями (КП).

Пропонується для впровадження в лікувально-профілактичних закладах практичної охорони здоров'я (обласних, міських, районних) терапевтичного профілю, загальної практики - сімейної медицини.

У терапевтичній практиці використовуються різні способи лікування як АГ, так і КП в осіб похилого віку, проте, на даний час відсутні загальноприйняті методики лікування таких хворих. Тому розширення арсеналу високоефективних та безпечних способів лікування осіб похилого віку з АГ та КП, спрямованих на збереження і подовження активного творчого довголіття, зменшення проявів гіпертензивної енцефалопатії разом з нормалізацією величин і добового профілю артеріального тиску (АТ) та зниженням, його варіабельності є актуальною задачею практичної медицини.

Авторами запропоновано спосіб лікування хворих похилого віку з АГ та КП шляхом додавання до антигіпертензивної терапії комбінованого препарату Олатропіл® (пірацетам 250 мг + гамма-аміномасляна кислота 125 мг).

Ефективність способу доказана на підставі проведення клінічних досліджень. Під спостереженням знаходилися 75 хворих на АГ та КП похилого віку. Ступінь КП визначали за шкалою Mini-mental State Examination (MMSE) та таблиць Шульте; стан здоров'я на підставі самооцінки - за опитувальником GHQ-28 (General Health Questionnaire). Діагностику АГ проводили згідно з рекомендаціями Української Асоціації Кардіологів.

Лікування проводили таким чином. Хворим основної групи (39 пацієнтів) додатково до антигіпертензивної терапії (інгібітори

АПФ або сартани, антагоністи кальцію, (3-адреноблокатори, діуретики в індивідуально підібраних дозах) призначався препарат Олатропіл® по 1 капсулі тричі на день протягом 3 місяців. Групу порівняння склали 36 хворих, співставні за діагнозами та антигіпертензивною терапією.

До та після лікування проводили клінічне обстеження хворих, добовий моніторинг АТ (ДМАТ), нейро-когнітивне тестування, визначення вегетативного статусу та стану здоров'я на підставі самооцінки.

Встановлено, що в основній групі ефективність лікування АГ була вище за даними ДМАТ (середньо-добові величини, індекс часу, добовий індекс, варіабельність САТ і ДАТ) і клінічним станом пацієнтів. Спостерігалось зменшення проявів вегетативної дисфункції за анкетною А.М.Вейна (на 51,9%; $p < 0,0001$), позитивна динаміка показників психічного статусу (шкала MMSE) та когнітивних функцій (таблиці Шульте, $p < 0,05$). Встановлено підвищення індекс самооцінки здоров'я за GHQ-28 (на 15,4 % $p = 0,0008$) при доброму сприйнятті призначеного лікування.

Теоретичною основою розробленого лікувального комплексу є те, що клінічний статус і рівень якості життя літніх хворих на АГ залежить від стану когнітивної і вегетативної функцій. Тому окрім антигіпертензивних препаратів в лікувальні схеми необхідно включати фіксовану комбінацію (пірацетам 250 мг + у-аміномасляна кислота 125 мг).

Показанням до застосування розробленого способу є АГ та КП.

Протипоказанням є підвищена чутливість до компонентів препарату.

Ефективний результат лікування хворих похилого віку з АГ та КП досягається вибором комбінованого засобу (пірацетам 250 мг + у-аміномасляна кислота 125 мг) для розробленого способу і обумовлений схемою призначення та його фармакологічними властивостями, синергізмом дії.

Інформаційний лист складено за матеріалами НДР «Оптимізувати діагностику ураження органів-мішеней та лікувальну стратегію у пацієнтів з артеріальною гіпертензією молодого віку» (№ Держреєстрації 0114U003386, термін виконання 2014 - 2016 рр.) та «Порушення функції ендотелію та жирової тканини, їх зв'язок з функціональним станом печінки та серцево-судинним ремоделюванням та можливості їх корекції у хворих з серцево-судинною патологією» (№ Держреєстрації 0113U007670, термін виконання 2014 - 2018 рр.).

За додатковою інформацією з даної проблеми слід звертатися до автора листа: Князькова І.І., тел. 0984277329, кафедра клінічної фармакології, Харківський національний медичний університет, просп. Науки, 4, м. Харків, 61022.

Відповідальний і» випуск: Л. Закрутько.

Підписаподруку 25.05.2017. Друк, арк. 0,13. Обл.-вид арк. 0,08. Тир. 112 прим.

Замовлення № 23 Фотоофсетна лаб Укрмедпатентінформ МОЗ України,
04655, Київ, проспект Степана Бендери, 19 (4 поверх).

Шановний колего!

Інформаційний лист є анотованим описом наукової (науково-технічної) продукції, що входить до Переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я (Наказ МОЗ України та НАМН від 13.12.2013 №969/97 «Про удосконалення впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 05.12.2013 за № 2068/24600).

Інформаційний лист спрямований для використання керівниками структурних підрозділів (відповідного профілю) закладів охорони здоров'я України для моніторингу передових технологій діагностики та лікування з подальшим їх впровадженням у практику (Наказ МОЗ України від 14.03.2011 №142 «Про удосконалення державної акредитації закладів охорони здоров'я»).