

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

№166-2018

Випуск 15 з проблеми
«Кардіологія»
Підстава: рецензія експерта з групи
експертів МОЗ України

НАПРЯМ ВПРОВАДЖЕННЯ:
КАРДІОЛОГІЯ.

СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ІДІОПАТИЧНОГО ПРОЛАПСУ МІТРАЛЬНОГО КЛАПАНА У ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ З КЛІНІЧНИМИ ОЗНАКАМИ ВЕГЕТАТИВНОЇ ДИСФУНКЦІЇ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

**ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**УКРМЕДПАТЕНТИНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ**

А В Т О Р И :

**БЛОВОЛ О.М.,
КАПУСТНИК В.А.,
КНЯЗЬКОВА І.І.,
ЦИГАНКОВ О.І.,
МАЗІЙ В.В.,
БІЛАН Л.Г.**

м. Київ

Суть впровадження: призначено для лікування осіб молодого віку з ідіопатичним пролапсом мітрального клапана (ІПМК) та клінічними ознаками вегетативної дисфункції (ВД) шляхом додавання до стандартної терапії мебікару («Адаптол», «Олайнфарм», Латвія).

Пропонується для впровадження в закладах практичної охорони здоров'я (обласних, міських, районних) кардіологічного профілю.

У клінічній практиці використовуються різні способи лікування як ІПМК так і ВД в осіб молодого віку. Проте, на даний час відсутні загальноприйняті методики лікування хворих з ІПМК та ВД молодого віку. Тому розширення арсеналу високо-ефективних та безпечних способів лікування осіб молодого віку з ІПМК та ВД, спрямованих на підвищення ефективності лікування та покращення якості життя цих пацієнтів, разом з покращанням показників варіабельності серцевого ритму та поліпшенням психоемоційного стану пацієнтів є актуальною задачею практичної медицини.

Авторами розроблено спосіб лікування пацієнтів з ІПМК в осіб молодого віку з клінічними ознаками ВД шляхом призначення β -адреноблокатора та додаткового призначення мебікара по 500 мг 3 рази на добу під контролем варіабельності серцевого ритму та психоемоційного стану, курсом до їх нормалізації.

Ефективність способу доведена на підставі проведення клінічних досліджень. Обстежено 79 хворих (29,1% жінок і 70,9% чоловіків, середній вік $35,7 \pm 4,3$ років) з ІПМК та ВД. Діагноз ІПМК встановлювався на підставі стандартних критеріїв.

Проводили реєстрацію варіабельності серцевого ритму, визначення ступеня ВД за допомогою «Опитувальника для виявлення

ознак вегетативних змін», аналіз психоемоційного стану за шкалою Ч.Д. Спілберга-Ю.Л. Ханіна. Після реєстрації вихідних даних 39 пацієнтам I групи призначалась комплексна терапія, що включала β -адреноблокатор і мебікар по 500 мг 3 рази на добу протягом 3 місяців. Групу порівняння (II група) склали 40 осіб, яким призначалась монотерапія Р-адреноблокатором. Зазначені групи пацієнтів були порівнянні за віком, статтю.

Встановлено, що після проведеного курсу лікування в I групі спостерігалась достовірна редукція клінічної симптоматики - сума балів (за шкалою Вейна А.М.) зменшилась на 63,4%, тоді як в II групі - на 34,9% (всі $p < 0,001$). У I групі спостерігалось більш виражене зростання загальної варіабельності ритму на 27,5% ($p < 0,05$), підвищенні активності парасимпатичної ланки вегетативної регуляції ($p < 0,05$) і відновлення вегетативного балансу, поряд з вираженим зменшенням рівня реактивної тривоги на 36,7% ($p < 0,001$) і особистої тривожності на 38,9% ($p < 0,001$), що дозволяє збільшити функціональні можливості організму на тлі поліпшення психоемоційного стану. У пацієнтів II групи після проведеного лікування істотних змін показників реактивної і особистої тривоги не відзначено

Теоретичною основою розробленого лікувального комплексу є те, що клінічний статус і рівень якості життя осіб молодого віку з ІПМК залежить від стану вегетативної нервової системи та психоемоційного стану пацієнтів. Тому окрім β -адреноблокатору в лікувальні схеми необхідно додатково включати терапію препаратами з анксиолітичною, ноотропною та вегетостабілізуючою дією, наприклад мебікар.

Показання до застосування розробленого способу є ІПМК.

Протипоказанням до застосування: індивідуальна підвищена чутливість до препарату.

Ефективний результат лікування хворих на ІПМК та ВД молодого віку досягається вибором засобу мебікар і обумовлений синергізмом фармакологічних властивостей засобу та схемою його призначення.

Інформаційний лист складено за матеріалами НДР «Оптимізація діагностики і лікування коморбідної патології (гіпертонічної хвороби та цукрового діабету 2 типу) на підставі оцінки кардіогемодинаміки, метаболізму і фармакогенетичного аналізу» (№ державної реєстрації 0116U004983, термін виконання 2017 - 2019 рр.).

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

Відповідальний за випуск: О. Мислицький. Виконавець Л. Білан

Підписано до друку 01.11.2018. Друк, арк. 0,13. Обл.-вид арк. 0,08. Тир. 112 прим.

Замовлення № 166 Фотоофсетна лаб. Укрмедпатентінформ МОЗ України,
04655, Київ, проспект Степана Бандери, 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 НАМІ від 13.11.2013 №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 практик' (Наказ МОЗ України від 14.03.2011 №142 «Про вдосконалення державної акредитації закладів охорони здоров'я»).