



MD 2948 F1 2006.01.31

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Proprietatea Intelectuală

(11) **2948** (13) **F1**
(51) Int. Cl.: **A61B 17/00** (2006.01)

(12) **BREVET DE INVENȚIE**

Hotărârea de acordare a brevetului de invenție poate fi revocată în termen de 6 luni de la data publicării	
(21) Nr. depozit: a 2005 0262 (22) Data depozit: 2005.09.09	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2006.01.31, BOPI nr. 1/2006
(71) Solicitanți: PÎRGARI Boris, MD; TACU Veaceslav, MD; BASARAB Elvira, MD (72) Inventatori: PÎRGARI Boris, MD; TACU Veaceslav, MD; BASARAB Elvira, MD (73) Titulari: PÎRGARI Boris, MD; TACU Veaceslav, MD; BASARAB Elvira, MD	

(54) Metodă de tratament al insuficienței cardiace acute

(57) Rezumat:

1
Invenția se referă la medicină, în special la
cardiologie și poate fi utilizată pentru tratamentul
pacienților cu boală ischemică a cordului, și anume
cu insuficiență cardiacă acută.

Esența metodei constă în aceea că se adminis-
trează vasodilatatoare cardiace din grupa nitratilor
organici, preparate pentru restabilirea conductibili-
tății vaselor coronariene, analgezice, antagoniști ai
canalelor de calciu, betaadrenoblocanți, antiagre-
gante, tratament simptomatic, totodată, suplimentar

2
5 se efectuează transfuzia a 250...400 mL de sânge
de la pacient, îmbogățit cu un amestec de O₂ și O₃,
unde concentrația ozonului este de 3,0...4,0
mg/L, care se repetă de 1...2 ori pe săptămână, iar
la cura de tratament se efectuează 3...4 transfuzii.

Revendicări: 1

10

MD 2948 F1 2006.01.31

MD 2948 F1 2006.01.31

3

Descriere:

Invenția se referă la medicină, în special la cardiologie și poate fi utilizată pentru tratamentul pacienților cu boală ischemică a cordului, și anume cu insuficiență cardiacă acută.

5 Este cunoscută metoda de tratament al bolii ischemice a cordului, care constă în administrarea nitratilor (nitroglicerina, izoket, perlinganit), antagoniști ai canalelor de calciu (verapamil, nifedipin), betaadrenoblocanți (obzidan, anaprilin), preparate antiagregante și infuzii de soluție de NaCl 0,9% îmbogățită cu un amestec de O_2 și O_3 , unde concentrația ozonului este de 1,0...1,5 mg/L, în cantitate de 200 mL, care se efectuează de 2...3 ori pe săptămână, iar la cura de tratament se efectuează 5...6 proceduri [1].

10 Dezavantajul metodei constă în aceea că metoda dată nu poate fi aplicată în formele acute de insuficiență coronariană, deoarece infuziile de substanțe reologice măresc volumul circulator, se mărește sarcina miocardului, deci se mărește necesitatea miocardului în O_2 , ce poate duce la agravarea stării pacientului.

15 Problema pe care o rezolvă invenția constă în aplicarea unei metode de tratament al bolii ischemice a cordului, care poate fi utilizată în formele acute, și anume la infarctul acut al miocardului, care nu duce la mărirea volumului circulator, la suprasolicitarea miocardului afectat de un proces ischemic, deci la mărirea necesităților lui în O_2 , totodată diminuându-se proprietățile de coagulare a sângelui.

20 Esența metodei constă în aceea că se administrează vasodilatatoare cardiace din grupa nitratilor organici, preparate pentru restabilirea conductibilității vaselor coronariene, analgezice, antagoniști ai canalelor de calciu, betaadrenoblocanți, antiagregante, tratament simptomatic, totodată, suplimentar se efectuează transfuzia a 250...400 mL de sânge de la pacient, îmbogățit cu un amestec de O_2 și O_3 , unde concentrația ozonului este de 3,0...4,0 mg/L, care se repetă de 1...2 ori pe săptămână, iar la cura de tratament se efectuează 3...4 transfuzii.

25 Rezultatul invenției constă în obținerea unei metode de tratament, care duce la optimizarea proceselor de oxigenare a miocardului și a țesuturilor, obținerea unei hipocoagulări a sângelui fără mărirea volumului circulator și suprasolicitarea miocardului afectat de proces ischemic, ceea ce duce la restabilirea mai rapidă a porțiunilor de miocard afectat.

30 În caz de dereglări ale rezervelor funcționale ale sistemului cardio-vascular și altor sisteme de adaptare are o mare influență acțiunea asupra organismului cu un amestec de O_2 și O_3 , unde are loc accelerarea reacțiilor compensatorii și un tratament eficient al pacienților cu boală ischemică. Utilizarea ozonoterapiei mărește toleranța organismului față de efortul fizic, volumul lucrului efectuat și indicele de productivitate a ventriculului stâng. Ozonoterapia favorizează optimizarea proceselor de utilizare și transport al O_2 spre țesuturi pe fond de normalizare a rezervelor energetice ale celulelor la bolnavii cu stenocardie, normalizează indicii de hemodinamică centrală, ceea ce se manifestă prin mărirea contractilității miocardului, micșorarea vasoconstricției patologice și îmbunătățește procesele de repolarizare a miocardului. Ozonoterapia este o metodă de acțiune asupra patogenzei bolii ischemice a cordului, ea micșorează cantitatea de fracții aterogene ale lipidelor, reglează procesele de oxido-reducere și activarea sistemului de antioxidare, îmbunătățește proprietățile reologice ale sângelui spre o hipocoagulare, care are o mare importanță pentru tratamentul insuficienței cardiace acute, înlătură disbalanța de reglare vegetativă a lucrului sistemului cardio-vascular și normalizează statusul psihoemoțional al pacienților cu insuficiență cardiacă acută. Totodată ea mărește rezistența nespecifică a organismului.

Metoda se efectuează în modul următor.

45 După stabilirea diagnosticului de infarct al miocardului în baza datelor clinice și paraclinice pacientul se internează în secția de reanimare. Apoi se administrează terapia de bază și anume cu nitrați (nitroglicerina, izoket, perlinganit), preparate pentru restabilirea conductibilității vaselor coronariene (streptochinaze, streptodecază, fibrinolizina, heparină), se administrează preparate analgezice, antagoniști ai canalelor de calciu (verapamil, nifedipin), betaadrenoblocanți (obzidan, anaprilin), preparate antiagregante, tratament simptomatic, iar suplimentar se transfuzează 250...400 mL de sânge de la pacient îmbogățit cu un amestec de O_2 și O_3 , unde concentrația ozonului este de 3,0...4,0 mg/L, cu 2...3 mg de O_3 activ, procedura se repetă de 1...2 ori pe săptămână, iar la cura de tratament se efectuează 3...4 transfuzii.

Exemplu

55 Pacientul C., 64 ani, a fost internat în secția de reanimare cu diagnosticul de infarct acut al ventriculului stâng al miocardului. Diagnosticul a fost stabilit în baza acuzelor de dureri pronunțate în regiunea cordului cu iradiere în brațul stâng și pe baza electrocardiogramei. Pacientul a fost internat în secția de reanimare și conectat la monitor pentru controlul în dinamică al indicilor hemodinamicii și al lucrului cordului. Pacientului i s-au indicat analgezice și anume promedol,

MD 2948 F1 2006.01.31

4

izoket, heparină, antagoniști ai canalelor de calciu și anume nifedipin și preparate antiagregante. Suplimentar pacientului i s-au transfuzat 300 mL de sânge îmbogățit cu un amestec de O_2 și O_3 , unde concentrația ozonului este de 3,0 mg/L, cu 3 mg de O_3 activ. Procedura dată s-a repetat de 2 ori pe săptămână, iar la cură s-au efectuat 4 transfuzii.

5

(57) Revendicare:

- 10 Metodă de tratament al insuficienței cardiace acute, care include administrarea vasodilatoarelor cardiace din grupa nitraților organici, preparatelor pentru restabilirea conductibilității vaselor coronariene, analgezicelor, antagoniștilor canalelor de calciu, betaadrenoblocanților, preparatelor antiagregante și tratament simptomatic, totodată, suplimentar se efectuează transfuzia a 250...400 mL de sânge de la pacient, îmbogățit cu un amestec de O_2 și O_3 , unde concentrația ozonului este de 3,0...4,0 mg/L, care se repetă de 1...2 ori pe săptămână, iar la cura de tratament se
- 15 efectuează 3...4 transfuzii.

(56) Referințe bibliografice:

1. Сычева Е.И. Озонотерапия в комплексном санаторном лечении больных ишемической болезнью сердца на курорте Сочи. Автореферат, Нижний Новгород, 2000

Șef Secție:

GUȘAN Ala

Examinator:

GROSU Petru

Redactor:

CANȚER Svetlana

RAPORT DE DOCUMENTARE

(21) Nr. depozit: a 2005 0262		
(22) Data depozit: 2005.09.09		
(51) A61B 17/00 (2006.1)		
Alți indici de clasificare: Titlul : Metodă de tratament al insuficienței cardiace acute (71) Solicitantul : PIRGARI Boris, MD; TACU Veaceslav, MD; BASARAB Elvira, MD Termeni caracteristici : ozon		
I. Minimul de documente consultate (sistema clasificării și indici de clasificare Int. Cl. (7))		
(MD, EA, SU) Int. Cl. A61B 17/00 (2006.1) MD 1994-2005 EA 1995-2005 SU 1970-1991		
II. Documente considerate ca relevante		
Categoria*	Date de identificare ale documentelor citate si indicarea pasajelor pertinente	Numărul revendicării vizate
A	Сычева Е.И. Озонотерапия в комплексном санаторном лечении больных ишемической болезнью сердца на курорте Сочи. Автореферат, Нижний Новгород, 2000	1
☐ Documentele următoare sunt indicate în continuare a rubricii II		☐ Informația referitoare la brevete paralele se anexează
* categoriile speciale ale documentelor consultate:		P - document publicat înainte de data de depozit dar după data priorității invocate
A - document care definește stadiul anterior general		T - document publicat după data de depozit sau a priorității invocate, care nu aparține stadiului pertinent al tehnicii, dar care este citat pentru a pune în evidență principiul sau teoria care conține baza invenției
E - document anterior dar publicat la data de depozit național reglementar sau după aceasta data		X - document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată nouă sau implicând activitate inventivă
L - document care poate pune în discuție data priorității invocate, poate contribui la determinarea datei publicării altor divulgări sau pentru un motiv expres (se va indica motivul)		Y - document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată ca implicând activitate inventivă cand documentul este asociat cu unul sau mai multe alte documente de aceeași natură, aceasta combinație fiind evidentă pentru o persoană de specialitate
O - document referitor la o divulgare orală, un act de folosire, la o expunere sau orice altă		& - document care face parte din aceeași familie de documente
Data finalizării documentării		2005-11-17
Examinatorul		GROSU Petru