



УКРАЇНА

(19) UA (11) 49719 (13) U  
(51) МПК (2009)  
A61H 33/14  
A61H 15/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під  
відповідальність  
власника  
патенту

**(54) СПОСІБ ВІДНОВЛЮВАЛЬНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ ПРИ СУПУТНЬОМУ ОСТЕОХОНДРОЗІ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ**

1

2

(21) u200911370

(22) 09.11.2009

(24) 11.05.2010

(46) 11.05.2010, Бюл.№ 9, 2010 р.

(72) БАБОВ КОСТЯНТИН ДМИТРИЙОВИЧ, СОЛОВІЙОВ ЮРІЙОВИЧ, ГОЖЕНКО ОЛЕНА АНАТОЛІЙВНА

(73) УКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА КУРОРТОЛОГІЇ

**(57)** Спосіб відновлювального лікування хворих на артеріальну гіпертензію при супутньому остеохондрозі шийного відділу шляхом застосування медичних антигіпертензивних препаратів, який **відрізняється** тим, що здійснюють озонові ванни, які проводять по черзі з кінезіотерапією, що включає мобілізацію шийного відділу хребта по Левіту, постізометричну релаксацію м'язів шиї, проведення масажу по методиці Тревелл і Саймонса, по 10-12 процедур на курс, загальний курс лікування 18-21 доба.

Корисна модель стосується галузі медицини, а саме фізіотерапії.

Відомі способи лікування артеріальної гіпертензії (АГ) та остеохондрозу шийного відділу хребта з застосуванням фізичних та преформированих чинників, але практично відсутні способи відновлювального лікування хворих на АГ з супутнім остеохондрозом шийного відділу хребта.

Існує спосіб лікування артеріальної гіпертензії, у якому на тлі медикаментозної корекції еналаприлом використовують зовнішню озонотерапію по одному сеансу на день через день з концентрацією озону 20 мг/л, при потоці кисня від кисневого концентратора - 3 л/хвилину, потужністю 20 % та тривалістю процедури - 15 хвилин у поєднанні з перлинним барботажем води слабкої сили та чередують з магнітотерапією нижніх кінцівок, з магнітною індукцією змінного магнітного поля 40 Наусс (4 мТл) при концентрації магнітного поля в середині соленоїдів з частотою 30 Гц, тривалістю 20 хвилин [1].

Але озонотерапія не має вплив на функціональний стан шийного відділу хребта.

Також відомий спосіб лікування АГ з супутнім остеохондрозом шийного відділу хребта [2], який прийнятий за прототип. У способі використовують ангіопротектори та антигіпертензійні препарати (лізіноприл, амлодіпін, тощо).

Відомі способи не завжди можуть дати задовільні результати, у зв'язку відсутністю комплексної патогенетично-спрямованої терапевтичної дії на стан серцево-судинної системи та хребта у хворих з поєднаною патологією.

В основу корисної моделі поставлено завдання удосконалення способу відновлювального лікування артеріальної гіпертензії при супутньому остеохондрозі шийного відділу хребта шляхом комплексного застосування озонових ванн та мобілізації шийного відділу хребта, постізометричної релаксації м'язів шиї та проведення масажу по методиці Тревелл та Саймонса, який базується на оптимальному поєднанні мануальних методів та бальнеотерапії для досягнення адекватного рівня артеріального тиску у хворих на АГ та нормалізації варіабельності добового артеріального тиску, покращення функціонального стану шийного відділу

(13) U

(11) 49719

(19) UA

хребта, та нормалізації показників мозкового кровообігу.

Поставлене завдання вирішується тим, що у способі відновлювального лікування артеріальної гіпертензії при супутньому остеохондрозі шийного відділу шляхом застосування медикаментозних антигіпертензивних препаратів, згідно до корисної моделі, здійснюють озонові ванни які проводять по черзі з кінезіотерапією що включає мобілізацію шийного відділу хребта по Левіту, постизометричну релаксацією м'язів шиї, проведення масажу по методиці Тревелл і Саймонса, по 10-12 процедур на курс, загальний курс лікування 18 -21 доби.

Сутність способу полягає у тому, що враховуючи особливості клініко-патогенетичні особливості АГ при супутньому остеохондрозі шийного відділу здійснюють комплексне лікування хворих що дозволяє потенціювати лікувальний ефект озонових ванн, який реалізується через зміну центральної гемодинаміки, зниження периферичного судинного опору, судинорозширювальний ефектом, що обумовлений викидом оксиду азоту, перерозподілом крові і нормалізацією функціонального стану вегетативної нервової системи за рахунок зниження тону симпатичної відділу. При проведенні озонових ванн враховується ще додатковий вплив термічного та механічного фактору ванн, які поширюють судинорозширювальний ефект озону та кисню, що покращує мікроциркуляцію, прискорюють кровообіг у капілярах.

Відомо, що при застосуванні озонових ванн при АГ на санаторно-курортному етапі лікування відмічено зниження АТ та нормалізація його добового профілю, зникнення гіпертонічних кризів, підвищення якості життя пацієнтів, однак недостатком лікування за таким способом лікування хворих на артеріальну гіпертензію при супутньому остеохондрозі шийного відділу хребта є не достатня ефективність при супутній патології а саме остеохондрозі шийного відділу хребта, який погіршує перебіг та прогноз розвитку ускладнень АГ.

Мобілізація шийного відділу хребта по Левіту дозволяє впливати на ; хреботно-рухові сегменти, що істотно впливає на стан зв'язкового апарату, зменшення болю при пальпації хребтово-рухового сегменту, та збільшення об'єму рухів в них, відновлення конфігурації, зміну текстури і тону судинно-парікулярної тканини хребтово-рухових сегментах. Проведення ізометричної пострелаксації м'язів шиї дозволяє усувати функціональні блокади суглобів, нормалізує рухливість м'яких тканин, при цьому, активізуються повільно адаптуючи механорецептори - I і II типу, що роблять впливають опосередковано на стан м'язового тону. Методика Тревелл та Саймонса впливає на тригерні пункти у м'язах шиї що знеболює та покращує функціональний стан м'язів.

Комплексне застосування методів у запропонованому способі дозволяє провести патогенетично обґрунтоване лікування хворих, досягти підвищення ефективності лікування хворих з артеріальною гіпертензією та остеохондрозом шийного відділу хребта, досягти зниження ризику виникнення несприятливих серцево-судинних подій за рахунок покращання показників добового

моніторингу АТ та нормалізації мозкового кровообігу.

Сутність способу підтверджується прикладами.

#### Приклад 1:

Хворий П., 1967 р. народження, потрапив на санаторно-курортне лікування з діагнозом: гіпертонічна хвороба I ст., СН 0, кризова течія. Остеохондроз шийного відділу хребта зі скаргами на періодичний головний біль, періодичне підвищення цифр артеріального тиску до 140/90 у вигляді кризів до 3 на тиждень. Проведено курс лікування шляхом застосування кінезіотерапії, що включає мобілізацію шийного відділу хребта по Левіту, постизометричною релаксацією м'язів шиї, проведення масажу по методиці Тревелл і Саймонса, по 10-12 процедур на курс, а також теплі озонові ванни по одному сеансу на день через день з концентрацією озону 20 мг/л, та тривалість процедури - 15 хвилин, по 10 процедур на курс лікування. Загальний курс лікування 21-24 доби.

При клінічному спостереженні хворий відчув загальне покращення самопочуття на 3 добу лікування, але суттєво частота гіпертонічних кризів, покращився сон, та психоемоційний стан пацієнта, поновився функціональний стан шийного відділу хребта.

#### Приклад 2:

Хвора Х., 1955 р. народження, потрапила на санаторно-курортне лікування з діагнозом: гіпертонічна хвороба II ст., СН 0-1, перманентна течія, артеріальна гіпертензія, остеохондроз шийного відділу хребта, зі скаргами на постійний головний біль, поганий сон, знижений настрій, підвищення цифр артеріального тиску до 170/100 мм рт. ст. Проведено курс лікування шляхом застосування кінезіотерапії що включає мобілізацію шийного відділу хребта по Левіту, постизометричною релаксацією м'язів шиї, проведення масажу по методиці Тревелл і Саймонса, по 10 -12 процедур на курс, а також теплі озонові ванни по одному сеансу на день через день з концентрацією озону 20 мг/л, та тривалістю процедури - 15 хвилин, по 10 процедур на курс лікування. Загальний курс лікування 21-24 доби. При клінічному спостереженні хвора відчувала загальне покращення на 2 добу лікування, знизився систолічний тиск на 3 добу лікування до рівня 130 мм рт. ст., діастолічний тиск коливався у межах 75-80 мм. рт.ст., покращився сон, та психоемоційний стан пацієнта, покращився функціональний стан шийного відділу хребта.

Проліковано за даним способом 45 хворих.

Таким чином, у порівнянні з відомими способами, заявлена корисна модель дозволить підвищити ефективність лікування хворих на артеріальну гіпертензію у сполученні з остеохондрозом шийного відділу хребта, проста, безпечна, неінвазивна та легкодоступна<sup>1</sup> у виконанні та може бути рекомендована для використання в медичних реабілітаційних центрах та санаторно-курортних установах.

#### Джерела інформації

1. Патент України № 36486, МПК А61 Н33/14. Спосіб лікування артеріальної гіпертензії/ Бабов К.Д., Золотарьова Т.А., Старчевська Т.В. власник

Укр НДІ МР і К, - № и 200\*807132 від 22.05.08.  
Опублікован 27.10.2008, Бюл.№ 20.

2. Шейный остеохондроз позвоночника и ар-  
териальная гипертензия: подходы к лечению М.Е.

Санина, В.И. Янголь, А.С. Федорченко, В.Н. Зеле-  
ный, Consilium medicum №21,-2007г., с. 51-54.