



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **103664** (13) **U**  
(51) МПК (2015.01)  
**A61H 39/00**  
**A61N 1/34** (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИ

**(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ**

<b>(21)</b> Номер заявки: <b>u 2015 06129</b>	<b>(72)</b> Винахідник(и): <b>Коршняк Володимир Олексійович (UA)</b>
<b>(22)</b> Дата подання заявки: <b>22.06.2015</b>	<b>(73)</b> Власник(и): <b>ДЕРЖАВНА УСТАНОВА "ІНСТИТУТ НЕВРОЛОГІЇ, ПСИХІАТРІЇ ТА НАРКОЛОГІЇ НАМН УКРАЇНИ",</b>
<b>(24)</b> Дата, з якої є чинними права на корисну модель: <b>25.12.2015</b>	<b>вул. Академіка Павлова, 46, м. Харків, 61068 (UA)</b>
<b>(46)</b> Публікація відомостей про видачу патенту: <b>25.12.2015, Бюл.№ 24</b>	

**(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ЦЕФАЛГІЧНОГО СИНДРОМУ, ОБУМОВЛЕНОГО ВЕНОЗНОЮ ДИСЦИРКУЛЯЦІЄЮ**

**(57) Реферат:**

Спосіб лікування цефалгічного синдрому, обумовленого венозною дисциркуляцією, за допомогою рефлексотерапії, причому після застосування списотерапії на біологічно активні точки VG<sub>14</sub>, V<sub>41</sub>, V<sub>43</sub> проводять 7-12 сеансів транскраніальної електроаналгезії препаратом "Етранс-2" силою струму 1,2 мА, тривалістю 20 хвилин.

UA 103664 U



Корисна модель належить до медицини, а саме до неврології та рефлексотерапії, і може бути використана при лікуванні цефалгічного синдрому обумовленого венозною дисциркуляцією.

5 Широко застосовувана в даний час медикаментозна терапія цефалгій має ряд істотних недоліків. Загальні анальгетики надають тільки тимчасове і часткове полегшення. Лікування анальгетиками морфінного ряду призводить до появи побічних ефектів, до звикання, особливо при призначенні високих доз.

Тому зусилля розробників спрямовані на попередження несприятливих впливів на організм хворого за рахунок впровадження ефективних методів універсального впливу, здатних коригувати ті чи інші порушення різних компонентів гомеостазу.

10 Існує спосіб лікування судинного головного болю шляхом транскраніальної електростимуляції, що включає вплив на лоб і соскоподібні відростки постійним електричним струмом силою 0,2-5 мА, модульованим прямокутними імпульсами частотою 75-80 Гц, тривалістю 7-10 сеансів, що проводять через день (Акимов Г.А. Транскраниальное электровоздействие в лечении вегето-сосудистых дистоний // В кн.: Транскраниальная электростимуляция. - Санкт-Петербург, 1998. - С. 420-427).

В цілому, цей спосіб значно підсилює регрес цефалгічного больового синдрому, але недостатньо ефективний щодо нормалізації гемодинамічних і нейродинамічних порушень. Крім цього, спосіб достатньо тривалий - 14-20 днів.

20 Прототипом корисної моделі є спосіб лікування, який включає голкорексфлексотерапію (акупунктуру) та мануальну терапію шийного відділу хребта (Пат. 11374, МПК А 61Н39/00. Спосіб лікування дисциркуляції в вертебрально-базиллярному басейні, пов'язаної з патологією шийного відділу хребта / Коваленко О. Є.; заявник та патентознавець Київська медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика. - З. № 200506541; заявл. 04.07.2005; опубл. 25 15.12.2005. Недоліком даного способу є те, що для голкорексфлексотерапії не використовуються акупунктурні точки задньої поверхні шиї, які знаходяться на рівні С2-С6 хребців, і тому відсутній акупунктурний вплив на глибокі м'язи задньої поверхні шиї і недостатньо розслабляє м'язи, що й викликає головний біль.

В основу корисної моделі поставлено задачу удосконалення способу лікування 30 цефалгічного синдрому, обумовленого венозною дисциркуляцією, за допомогою комплексного застосування немедикаментозних методів лікування, а саме транскраніальної електроаналгезії (ТКЕА) в поєднанні з методом малого кровопускання (списотерапії), що забезпечить анальгетичний ефект, нормалізує судинний тонус судин головного мозку, сприяє нормалізації артеріального тиску та знижує термоасиметрію у хворих цього контингенту.

35 Поєднання методик ТКЕА та списотерапії дуже ефективно у хворих з цефалгічним синдромом, який пов'язаний з дисциркуляцією кровообігу венозної системи головного мозку. Відразу ж після проведення сеансу хворі відмічають "просвітління в голові та очах, зникає тяжкість в голові, нудота" нормалізується сон, а після 2-3 сеансів відмічається відсутність набрякості обличчя зранку, що особливо актуально у пацієнтів з медикаментозною алергією або підвищеною чутливістю до медикаментозних препаратів.

40 Спосіб здійснюється наступним чином.

Хворому на біологічно активну точку (БАТ) VG<sub>14</sub> тригранною голкою робимо насічку, а потім навколо неї по годиннику на уявних цифрах 9, 11, 12, 13, 15, 17, 18, 19 ще робимо насічки. Потім на це місце ставимо банку ємністю 200 мл з розрідженим повітрям. Із насічок витікає кров. Банку 45 знімаємо через 20-30 хвилин.

Через 3-5 днів повторюємо сеанс. Цього разу ставимо 2 банки (справа та зліва) на ділянки з точкою V<sub>41</sub> (фу-фень).

Через 3-5 днів ставимо 2 банки (справа та зліва) V<sub>43</sub> (гао-хуан).

Після цього проводимо сеанс транскраніальної електроаналгезії препаратом "Етранс-2" 50 силою струму 1,2 мА, тривалістю 20 хвилин. Негативний електрод накладають на чоло, а здвоєні позитивні електроди на соскоподібні відростки. Під обидва електроди підкладають прокладки з білої фланелі, рясно змоченою водою.

Фізична суть методу ТКЕА полягає в сумарній дії постійного струму та прямокутних імпульсів фіксованої частоти і тривалості на головний мозок через покрови черепа.

55 Вже через 10-15 хв. після початку стимуляції спостерігається посилена продукція β-ендорфінів та підвищення його концентрації в мозку, спинномозковій рідині та крові. Оскільки опіоїди стабілізують роботу судиннорухового центру вентральних відділів довгастого мозку, при цьому відмічається нормалізація артеріального тиску та зменшується збуджуючий судинний рефлекс.

60 Курс лікування складає 7-12 сеансів, що проводять через день.

Застосування способу призводить до анальгетичного ефекту, сприяє нормалізації судинного тонуусу головного мозку, нормалізує артеріальний тиск.

Приклад.

5 Хворий В. 52 роки, водій, був прийнятий до клініки Інституту в жовтні 2010 року зі скаргами на постійну тяжкість в голові, головну біль в потиличній та лобно-скроневій області розпираючого характеру з відчуттям тиску на очні яблука, нудоту, набряклість обличчя (більше виражене у ранковий час), біль в очах, світложах, неможливість сконцентруватися на роботі, поганий сон, швидку втомлюваність, подразливість.

10 Хворіє близько 9 років, коли після "перенесеної закритої черепно-мозкової травми (травень 2002 р.) з короткочасною втратою свідомості через 1,5 року стали турбувати періодичні головні болі", які з часом стали наростати, а ще через 3 роки стало набрякати обличчя, яке "до середини дня зникало". "Потім обличчя було набрякле майже цілий день". У зв'язку з чим неодноразово лікувався у неврологічному відділенні по місцю проживання протягом 9 років. Госпіталізований до клініки Інституту у зв'язку з погіршенням стану та неможливістю у повному

15 обсязі приймати медикаментозні препарати, що значно зменшувало ефективність лікування. При об'єктивному огляді звертає на себе увагу набряклість обличчя та язика. Не доводить очні яблука зовні. Позитивний с-м Гуревича-Манна. Гіпестезія обличчя справа. Мова, ковтання в нормі.

20 Сухожильні рефлексі з рук S=D; колінні живі S=D, ахілові дещо знижені. С-м Штрюмпеля з 2-х сторін. Координаторні проби виконує не чітко. При ускладнених статичних пробах похитування.

Враховуючи алергічні реакції, що мали місце у пацієнта, йому було запропоновано немедикаментозні методи - транскраніальна електроаналгезія (ТКЕА) та списотерапія (КТ). Після проведеного (першого) сеансу КТ хворий відмітив "просвітління в голові та "предмети став краще бачити", "зникла тяжкість усередині голови, нудота, перестало давити на очні яблука зсередини голови".

30 Через 10 хвилин після КТ хворому був проведений сеанс ТКЕА, силою струму 0,9 мА, тривалістю 20 хв. Після закінчення сеансу пацієнт 3 години спав, "але це був настільки легкий, здоровий сон, якого не було вже довгий час". Через 2 тижні хворий виписався в задовільному стані: зникла тяжкість в голові, головний біль, біль в очах, нудота, нормалізувався сон, підвищилася працездатність.

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

35 Спосіб лікування цефалгічного синдрому, обумовленого венозною дисциркуляцією, за допомогою рефлексотерапії, який **відрізняється** тим, що після застосування списотерапії на біологічно активні точки VG<sub>14</sub>, V<sub>41</sub>, V<sub>43</sub> проводять 7-12 сеансів транскраніальної електроаналгезії препаратом "Етранс-2" силою струму 1,2 мА, тривалістю 20 хвилин.

---

Комп'ютерна верстка О. Рябко

---

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Василя Липківського, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

---

ДП "Український інститут інтелектуальної власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601